

ANAIIS PAULISTAS DE MEDICINA E CIRURGIA

Revista médica editada mensalmente pelo

SANATÓRIO DO LUCAS

Instituição para o tratamento da Cirurgia

Director: Dr. EUGENIO BRANCO RIBEIRO

VOL. LXVI

São Paulo, Novembro de 1933

N.º 5

Sumário:

	Pág.
La Alergia y el Simpático — Dr. MIGUEL ESMANUELIAN	369
Tratamento cirúrgico de câncer vesical — EDUARDO DA COSTA MANSO	375
Cadastro torácico em trabalhadores de São Paulo — NELSON AUGUSTO PEDRAL SAMPAIO, A. NOGUEIRA MARTINS, B. PEDRAL SAMPAIO	381
Produção Médica de São Paulo:	
Sociedade Médica São Lucas	389
Outras Sociedades	392
Imprensa Médica de São Paulo:	
Sumário dos últimos números	396
Vida Médica de São Paulo:	
Colégio Brasileiro de Cirurgiões	401
Secção Brasileira do Colégio Internacional de Cirurgiões	406
Sociedade Médica São Lucas	407
Necrológio	408
Congressos Médicos:	
I Congresso Latino-Americano de Saúde Mental	410
XIX Congresso Internacional de Oto-Neuro-Oftalmologia	412
II Congresso Latino-Americano de Obstetrícia e Ginecologia e IV Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia	414
Assuntos de Atualidade:	
Fundação-Prêmio André Dryfus	416
Academia Brasileira de Medicina Militar	417
História da Cirurgia	417
Literatura Médica:	
Livros recebidos	418
Separatas e folhetos recebidos	420
Apreciações	422



Suppectona

calmante da tosse

LABORATÓRIO TORRES S. A.

VIKASALIL

B₁

EM DRÁGEAS ENTÉRICAS

Anti-Reumático – Analgésico

Associação de Salicilato de Sódio
com Piramido

EFEITO MAIS RÁPIDO.
QUALQUER TIPO DE DOR.

Fórmula:

Salicilato de Sódio	0,50
Piramido	0,10
Vitamina T	0,001
Vitamina B ₁	0,006
Bicarbonato de Sódio	0,03

LABORATÓRIO PHARMA

Marcello, Massara & Cia.

Rua Tabatinguera, 164 – Fone, 33-7579 – São Paulo

Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia

TABELA DE PREÇOS PARA ANÚNCIOS

CAPA:	Cr\$
2. ^a página da capa (12 x 19 cm.) por vez	1.200,00
3. ^a página da capa (12 x 19 cm.) por vez	1.000,00
4. ^a página da capa (12 x 19 cm.) por vez	1.400,00
TEXTO:	Cr\$
1 página (12 x 19 cm.) por vez	1.200,00
½ página (9 x 12 cm.) por vez	650,00
¼ página (9 x 5,5 cm.) por vez	400,00
Encarte por vez	1.200,00
Página fixa	20% de aumento.

ESTERILIZAÇÃO DO TRACTUS INTESTINAL PELO DERIVADO FTÁLICO DA SULFA

ANASEPTIL = FTALIL

(Ftalil-Sulfatiazol com Vitamina K e B₁)

Absorção praticamente nula, alcançando grande
concentração no conteúdo intestinal

DISENTERIAS

COLIBACILOSES

ENTEROCOLITES

COMPANHIA FARMACÊUTICA BRASILEIRA

VICENTE AMATO SOBRINHO S/A.

Praça da Liberdade, 91

São Paulo

DR. SYLVIO COSTA BOOCK

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

RUA BRAÚLIO GOMES, 25 - 4.º Andar - TELEFONES 4-7744 e 8-5445

PANTOMETIONIN

(Flaconetes de 5 cm³, ampolas de 10 cm³ e comprimidos)

FÓRMULA:

INJETÁVEL (uso endovenoso)

AMPOLAS DE 10 CM³

Acetil metionina	2,600 g
Cloreto de colina	0,050 g
Glicocolica	0,050 g
Inositol	0,100 g
Vitamina B12	10 mcg.

Soluto glicosado a 30%

q. s. p. 10cm³

O R A L

FLACONETES DE 5 CM³

Acetil metionina	0,650 g
Cloreto de colina	0,500 g
Glicocolica	0,050 g
Inositol	0,100 g
Vitamina B12	5 mcg.

Água bi-distilada

q. s. p. 5cm³

COMPRIMIDOS

Cloreto de colina	0,200 g
Metionina (amido ácido)	0,500 g
Inositol	0,100 g
Vitamina B12	2 mcg.
Excipiente q. s. p.	0,900 g

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS

*No tratamento das anemias macrocíticas, das
hepatites e toxi-infecções com insuficiência hepática*

APRESENTAÇÃO:

Caixa com 5 ampolas de 10 cm³

Caixa com 5 e 10 flaconetes de 5 cm³

Tubo com 20 comprimidos.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Licença do S. N. F. M. sob os números 799/52, 798/52 e 402/52
Tabela A allnea XIII

Indústria Brasileira

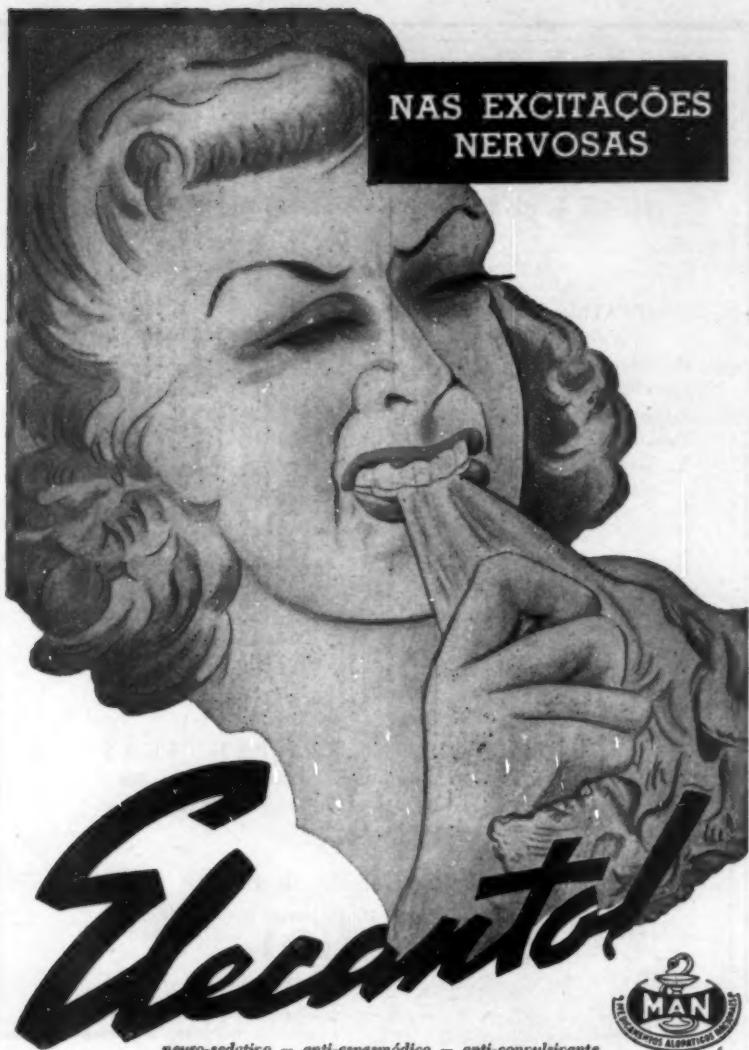
Farm. Resp.: **M. P. Lanzoni**

LABORATÓRIO PHARMA

MARCELLO MASSARA & CIA.

Rua Tabatinguera, 164 — Telefone 33-7579 — São Paulo

NAS EXCITAÇÕES
NERVOSAS



neuro-sedativo — anti-espasmódico — anti-convulsivante



Na hiper-excitabilidade reflexa — Córdio-Sedativo — Na Epilepsia (No Eretismo Córdio-Vascular, Taquicardia Paroxística, Extra-sístoles funcionais, etc.).

A base do célebre

LEPTOLOBIUM ELEGANS

Crataegus Oxiacanta-Bromuretos de Amônios, Sódio, Potássio, etc.

MODO DE USAR: { Adultos: 1 colher, 15 cc. 3 vezes ao dia em água açucarada.
Crianças: a metade.

MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS NACIONAIS S/A.
PRODUTOS FARMACÊUTICOS -

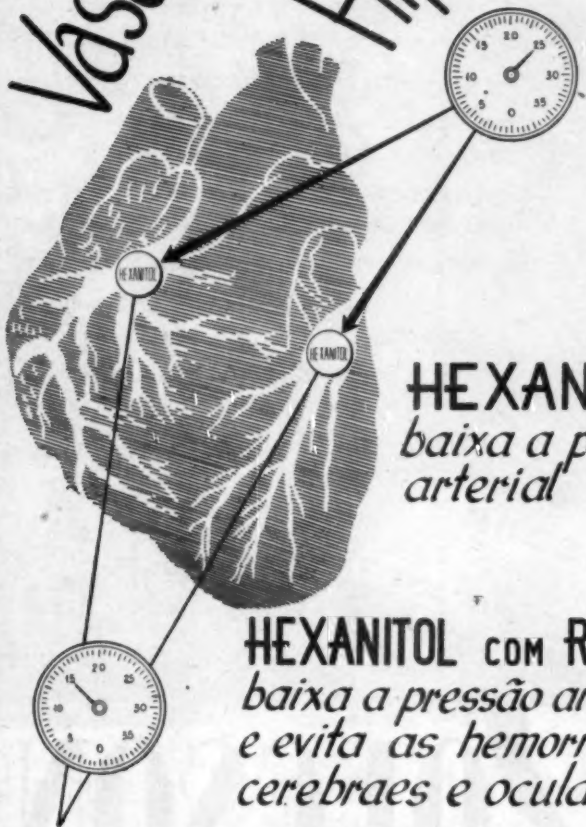
Rua Rui Barbosa, 377 — Telefone 33-3426 — São Paulo



HEXANITOL

HEXANITOL com RUTINA

Vaso-dilatadores
Hipotensores



HEXANITOL
baixa a pressão arterial

HEXANITOL com RUTINA
*baixa a pressão arterial
e evita as hemorragias
cerebraes e oculares*

Laboratório Sintético Ltda
Rua Tamandaré 777 Tel-364572
São Paulo

© 1964 S. Paulo

HEXANITOL com RUTINA

HEXANITOL





NOVIDADE NA TERAPÊUTICA DA DOR

D O L C S O N A

Sinergia medicamentosa de duas potentes substâncias de ação analgésica e antiespasmódica:
metadona e papaverina

- ★ Alivia a dor sem provocar narcotismo
- ★ Poder analgésico 3 vezes maior que o da morfina e sem os seus inconvenientes
- ★ Ação terapêutica constante e uniforme quer pela profundidade quer pela duração da analgesia
- ★ Não afeta o coração nem a pressão arterial
- ★ Menor depressão respiratória que os opiáceos
- ★ É particularmente ativa nas dores provocadas, mantidas ou exaltadas por espasmos da musculatura lisa.



Ampólas - de 1cm³, em caixas
com 5, 25 e 100
Comprimidos - tubos com 10

MEDICAMENTO ENTORPECENTE

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

DOLCSONA

Indústrias Químicas Mangual S. A.

DEPARTAMENTO

DON BAXTER

APRESENTA AS NOVAS SOLUÇÕES EM

VACOLITERS



Ácidos Aminados a 6 % em água destilada.

Soluto de Glucósio a 5 % com Vitaminas B₁, B₂ e PP.

Soluto de Glucósio Isotônico com 10 % de Álcool.

Lactado de Sódio em Solução 1/6 Molar.

Solução Fisiológica de Cloreto de Sódio.

Glucósio em Solução Isotônica de Cloreto de Sódio a 5 % e 10 %.

Solutos de Glucósio em água destilada a 5 % e 10 %.

Em frasco de 500 e 1000 cm³

Soluto de Lactado de Sódio e Cloreto de Sódio com Cloreto de Potássio
(Solução de DARROW).

Em frasco de 250 cm³

Material para instalação de Bancos de Sangue :

Transfuso Vac, plasma Vac, conjuntos de colheita e administração de sangue. Plasma humano normal seco (irradiado).



Indústrias Químicas Mangual S. A.

MATRIZ..... : Rio de Janeiro - Rua Paulino Fernandes, 53/55. Telefone : 46-1818

Caixa Postal 3.705 — Enderço Telegráfico : "RICOT"

LABORATÓRIOS : Duque de Caxias - Estado do Rio — Rua Campos, 543.

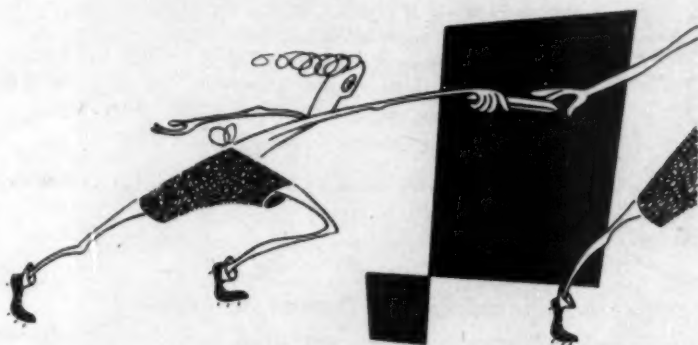
FILIAL..... : São Paulo — Rua Manoel Dutra, 218 — Telefone: 32-9626.

Enderço Telegráfico : "BAXTER"

hexarrutan e lisangin

para o tratamento continuado da

HIPERTENSÃO ARTERIAL



HEXARRUTAN

COMPOSIÇÃO:

Cada drágea contém:

Hexanitrito de manitol ..	30,0 mg
Cloridrato de papaverina ..	40,0 "
Rutina	25,0 "
Vitamina C	30,0 "

LISANGIN

COMPOSIÇÃO:

Cada drágea contém:

Aminofilina	0,10 g
Cloridrato de papaverina ..	0,03 "
Fenobarbital	0,02 "



LABORTERAPICA S. A.

(Uma instituição apoiada na confiança do médico)

SANTO AMARO (SÃO PAULO)

ANAIAS PAULISTAS DE MEDICINA E CIRURGIA

Director: DR. EURICO BRANCO RIBEIRO

Rua Pirapitingui 114 — Fone, 36-8181 — Caixa Postal, 1574 — São Paulo, Brasil

Assinatura por 1 ano Cr \$ 150,00 — Número avulso . . . Cr \$ 15,00

VOL. LXVI

NOVEMBRO DE 1953

N.º 5

La Alergia y el Simpático (*)

DR. MIGUEL LÓPEZ ESNAURRÍZAR — F. I. C. S. Hon.

*Professor de Clínica Propedéutica Quirúrgica Facultad de Medicina de México,
Cirujano de la Clínica Francia, México*

La influencia del sistema nervioso sobre los fenómenos alérgicos es observación clínica antigua, y aún experimentalmente se recuerdan los trabajos de Métalnikov y colaboradores quienes inmunizaban conejos al son de una trompeta o al tañido de una campana, con inyecciones intraperitoneales repetidas de vibriones coléricos, provocando después de un poco de tiempo la reacción alérgica acostumbrada con solo hacer tocar la campana o la trompeta sin ninguna administración de antígeno.

Recientemente el Professor Jacques Roskan, del Instituto de Clínica y Patología Médicas de la Universidad de Lieja (1) plantea esta relación y esta convicción general con los siguientes términos:

"Muy misteriosas aún son las relaciones del sistema nervioso y de las enfermedades alérgicas. Habitualmente modelan la personalidad psíquica del paciente. Inversamente la eclosión de la alergia parece frecuentemente favorecida por el estado nervioso del sujeto. Sucede en fin, que factores psicosomáticos hagan aparecer las manifestaciones de una alergia, de la cual parecía rara vez ser la única causa. ¿Pero en que consisten pues, estos factores psicosomáticos?"

Por nuestra parte hemos destacado en numerosos trabajos y en uno de nuestros libros (2) cómo el simpático rige la vida interna por medio de sus tres funciones básicas: la sensibilidad dolorosa,

(*) Aunque la troficidad de los tejidos está regida en parte por la nutrición vascular y esta varía con el tono de sus fibras musculares lisas hay también función trófica del simpático — independiente del mecanismo anterior.

el tono de la fibra muscular lisa y la troficidad de los tejidos y como su trastorno funcional es capaz de dar origen a determinados padecimientos. Al mismo tiempo hemos llamado fuertemente la atención sobre el papel de la emoción intensa, prolongada y desagradable en la etiología de esa enfermedad simpática que llamamos *simpatitis* (3).

De lo anterior puede deducirse la posibilidad de que trastornos señalados del simpático puedan ser causantes por lo menos de algunos fenómenos alérgicos.

Es posible que haya otros factores especialmente sanguíneos o serológicos ya que trabajo reciente del Dr. Julio Cueva (4) decreta al hígado o al menos le resta la importancia excesiva que se le había dado en la etiología de las alergias.

Numerosos padecimientos que pueden ser curados por medios simpaticoterápicos directos han sido considerados como alérgicos, entre los frecuentes dermatosis, asma, catarrros nasales, etc.

Vamos a relatar algunos casos clínicos, elegidos entre los mas típicos y demostrativos, en los cuales hicimos tratamientos sobre el simpático obteniendo resultados que parecen elocuentes.

CASOS DE DERMATOSIS ALERGICAS CURADOS POR SIMPATICOTERAPIA TOPICO O DIRECTA

Casos de dermatosis incoercible, grave e inveterada. — La Srita. Margarita G., solteira de 28 años, profesora, — (soy su médico de cabecera desde su nacimiento) hace quince años (cuando tenía 13 de edad), le apareció dermatosis en la tabaquera anatómica derecha que paulatinamente se extendió al resto de la mano y a la izquierda en forma simétrica; desde entonces con cortos lapsos de mejorías seguidas por recaídas cuya única causa aparente, aunque inconstantes eran choques emotivos; estuvo bajo diversos tratamientos sin lograr nunca la curación observando que — la radioterapia superficial produjo en una ocasión mejoría transitoria. En diciembre de 1951 la dermatosis se generalizó, con mas intensidad en los miembros, con localización simétrica, muy pruriginosa, sumamente dolorosa con desprendimiento de la epidermis, transudación serosa excesivamente abundante, había goteo multiple y frecuente) y en grandes áreas dentro de la dermatosis la dermis sangraba. La hicimos estudiar y trata: por muy competentes especialista; lesde el punto de vista alérgico se le habían hecho todas la pruebas posibles sin haberse logrado identificar el alergen; los dermatólogos agotaron todos sus recursos.

Su aspecto en conjunto se parecía al de quemadura de primer grado extendida a los miembros y al rostro. Las condiciones psíquicas de la enferma eran explicablemente desesperadas, pero — llegó a tener síntomas de psicosis que constituyeron nuevo alarmante problema. Le hicimos cuantos estudios complementarios parecieron útiles en busca de luz etiológica, entre ellos de funcionalismo hepático, dosificaciones hormonales, etc., todas negativas. Como refirió que la radioterapia pareció haberla mejorado ligeramente aprovechamos el gentil ofrecimiento del competente radiólogo y radioterapeuta Dr. Guido Torres Martínez quien le hizo una serie de tratamientos que incluyó sobre las raíces raquídeas, aunque desgraciadamente sin obtener la esperada mejoría otro dermatólogo opinó que se trataba de actino dermatosis, pero desgraciadamente ni — podía sostenerse esto ni el abrigo de luz produjo el menor cambio.

En estas condiciones y nosotros con fuerte obligación moral de servirla decidimos hacer tratamientos directos sobre el — simpático, según lo hacemos para las simpatitis añadiendo a la novocaina otros antihistamínicos que habían fracasado usados por las vías habituales. Para mejorar su psiquismo pedimos la colaboración del Dr. Alfonso Millán quien la prestó muy eficazmente.

La mejoría fué rápida logrando su curación completa en un mes de tratamiento quedando sin su piel la menor huella y su psiquismo totalmente recuperado.

Caso de eczema alérgico incoercible a la terapéutica clásica. — Sr. Jhon M., de 48 años de edad, negociante aspecto vigoroso; desde hace un año, después de un período de ansiedad moral — (grandes problemas de incompetencia en E. U.) le apareció dermatosis en los miembros superiores cuello y cara, habiendo sido atendido por varios especialistas sin lograr alivio. La dermatosis estaba constituida por manchas circinadas, confluentes rojizas y con edema — difuso mas marcado en la cara y en los labios; incluía hombros, cuero cabelludo y en menos grado en las piernas. Le recomendamos higiene mental que obedeció docilmente y comenzamos tratamiento — sobre el simpático en la forma análoga al caso anterior, logrando ostensible mejoría inmediata y curación aparente en diez días; terminamos la serie de tratamiento para consolidación de su alivio.

Caso de eczema alérgico crónico-artritis reumatoide y solaritis. — La Sra. Antonia R., de 64 años, viuda, desde hace 7 años sufre artritis reumatoide con mayores dolencias en las muñecas y tobillos; hace un año se agravaron las dolencias y apareció aumento de volumen de las citadas articulaciones; desde hace tres años sufre dermatosis difusa en los miembros y una placa mayor en la región sacra hasta el surco interglúteo; desde hace tres meses sufre dolor abdominal epigástrico que alivia con analgésicos. Se a vuelta de carácter irritable, miedoso y sufre insomnio. La dermatosis es seca, pruriginosa con huellas lineales de escarificación por rascado; hay edema notable de muñecas, tobillos y los dedos de las manos tienen forma de "bolillo de tambor" a la presión epigástrica se produce dolor solar. Diagnóstico: simpatitis con deficiencia hipofísio-suprarrenal (artritis reumatoide eczema seco simpático (alérgico) y solaritis).

El tratamiento completo directo al simpático logró en el curso de un mes la curación con la desaparición de los tres síndromes.

Caso de asma alérgico al ajonjolí, epigastralgia y colicos biliares funcionales post-operatorios. — El Sr. Antonio S., de 63 años, agricultor radicado en Sonora, padece asma desde hace 8 años que está comprobado que el ajonjolí es el agente alérgico; nos fué enviado gentilmente por el Dr. Guillermo Alamilla porque el 24 de abril de 1952 le hizo cuidadosa y complea operación sobre las vías biliares encontrando la vesícula excluida que extirpó y explorado cuidadosamente las vías biliares que se encontraron normales.

Como reincidieran los cólicos biliares, y ante la evidencia anterior nos lo envió para su tratamiento funcional. Confirmamos que el diagnóstico de simpatitis como síndrome solar, biliar y asmático alérgico. El tratamiento produjo alivio inmediato y quedó citado para nuevos tratamientos.

Es frecuente encontrar dos o mas síndromes de origen simpático evolucionando simultáneamente en un enfermo; el hecho de haberse curado la dermatosis confirma su origen en el simpático y confirma la hipótesis de este trabajo.

Para ampliar los estudios sobre la simpatitis asmática ver nuestra reciente monografía (5).

Rinitis alérgicas. — Como en otro trabajo (6) ante la Sociedad de ORL nos hemos ocupado de este tema, ahora solo recordamos que su tratamiento es directo en la submucosa nasal (l.c.c. de

mezcla de novocaina al 2% y antistina) y que suele obtener resultados muchas veces espectaculares, en los casos crónicos y que han resistido a tratamientos antialérgicos.

Dispepsias, apendicitis y otros padecimientos que se han considerado como alérgicos. — Los primeros tratamientos los hicimos en casos de persistencia del dolor después de apendicectomía, de las dispepsias en los casos de ulcerosos del estómago y posteriormente en casos de apendicitis crónicas de enfermos cuya vigilancia médica podíamos hacer con seguridad.

En las formas agudas seguimos considerando que el tratamiento operatorio debe preferirse, al menos mientras mayor experiencia puede hacer cambiar la conducta y recordando que hay autores que opinan que debe hacerse tratamiento antialérgico en los casos de apendicitis, lo que traducida en otros términos es tratamiento de simpatitis de forma apendicitica.

Esta relación de padecimientos alérgicos aparentemente tan diferentes tienen de común el haber sido curados con tratamientos sobre el simpático; se puede observar que en ellos existen cualquiera de los tres mecanismos fisiopatológicos principales simpáticos: las dermatosis son esencialmente trastornos tróficos; los de asma irritación motora de la fibra lisa y sensitivos o dolorosos las epigastralgias y apendicalgias, o mixtos como las corizas en los que hay acción sensitiva, secretora o trófica y ligeramente motora cuya manifestación máxima es el estornudo.

COMENTARIO

Estos hechos sugieren preguntarse si el simpático que es un órgano tan sensitivo no pudiera ser patológicamente el órgano cuyo padecimiento provocara síndromes tenidos anteriormente como alérgicos.

Si, como sabemos, rige la vida interna y se mezcla con el sistema nervioso de relación cuando determinadas funciones internas pueden ser modificadas hasta ciertos límites por la voluntad (parasimpático) puede explicarse que su alteración según sus varias funciones esenciales (sensibilidad dolorosa, tono muscular liso y trófico).

Desde luego que no es posible atribuir todos los padecimientos alérgicos a padecimientos del simpático, pues seguramente quedan los de origen sanguíneo o serológico, hepático y habría que seguir considerando los hiperhistamínicos mientras no se llegara a demostrar que un simpático normal o recuperado sea o no capaz de resistir a las histaminas. Conviene tener presente que muchas sustancias antihistamínicas son muy buenas sustancias simpaticotróficas.

Puede en fin suponerse que en las alergia pueda ocurrir lo que en las epilepsias y muchos otros padecimientos que se han calificado de esenciales, cuando se desconoce la causa y luego pueden cambiar a sintomático ya sea parcialmente (como en la epilepsia) o totalmente. Resulta innecesario comparar los esfuerzos de la alergología, en su búsqueda del alergano no siempre fructífera, pero cuando la haya, la imposibilidad práctica de eliminarlo o de preparar el terreno para que pueda resistirlo, acudiendo a métodos y vías extrasimpáticas.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

El Autor plantea la relación entre alergia y simpático basandose primeramente en que en ambos tiene mucha influencia el factor emocional y por otra parte en que el simpático fisiopatológicamente tiene papel importante en la sensibilidad dolorosa interna, en el tono de las fibras musculares lisas y en la troficidad, factores que suelen intervenir predominantemente en los fenómenos alérgicos. Refiere grupos de casos alérgicos que no habían sido posible curar con los métodos alérgicos clásicos y que fueron curados, algunos dramáticamente por tratamientos directos sobre el simpático en lo que se incluyó la infiltración de sustancias anti histaminicas.

Aunque es probable que puedan intervenir otros factores ajenos al simpático queda planteada su importancia y como principio clínico a la utilidad de tratamientos sobre el simpático en padecimientos alérgicos incohercibles y para más adelante como posible método de elección.

BIBLIOGRAFIA

- 1) *Système Nerveux et Allergie* por el Prof. JAKES ROSKAM. Bulletin de l'Association de Médecins de Langue Française, 40. trimestre 1952, págs. 39-40.
- 2) *Dolores Mortales* — Algias Espasmos y Distrofias Esplánicas. LÓPEZ ESNAURRÍZAR, Ed. Uteha, 1947. México.
- 3) *Nueva Patología Funcional* — LÓPEZ ESNAURRÍZAR, Ed. Uteha, 1951. México y *La Sympathite. La Grande Maladie Fonctionnelle*, LÓPEZ ESNAURRÍZAR, Bulletin de l'Association Médecins de Langue Française. Tomo 2 N.º 4, págs. 39-40, 40. Trim. 1952.
- 4) *Participación del hígado en los fenómenos alérgicos*. Dr. JULIO CUEVA "Sinopsis". 3.6:5-10, nov. — dic. 1952.
- 5) *raitement Chirurgicale de l'asthme essentielle*. Lyon Chirurgicale 48:2.200, 1er. Trim. 1953 y "Cirugía y Cirujanos", N.º 6, 1952.
- 6) *Patogenia y Terapéutica Simpática de las corizas alérgicas*. Reunión Rinolaringológica, Monterrey, mayo 5, 1952 y "Sinopsiis" 1er. Trim. 1953.
- 7) *Sobre la patogénesis de la apendicitis*. G. HOMUTH "Medicina" 668, 39, enero 25, México.

SUCEDÂNEO DO PLASMA SANGUÍNEO

SUBTOSAN

Polivinilpirrolidona ou PVP e Compostos Minerais

Solução isotônica e isoviscosa em relação ao sangue

Conservação praticamente ilimitada

Ótima tolerância

Facilidade de emprego

Comodidade de transporte e aprovisionamento

Tratamento econômico

Supressão da determinação dos grupos sanguíneos

HEMORRAGIAS

ESTADOS DE CHOQUE

QUEIMADURAS

ATREPSIAS

CAQUEXIA

SUBTOSAN

FRASCO graduado de 500 cm³

SUBTOSAN INFANTIL

AMPOLAS de 50 cm³ : caixas de 1 e de 25



A marca de confiança

COMPANHIA QUÍMICA RHÓDIA BRASILEIRA

CAIXA POSTAL 8095 — SÃO PAULO, S P

Tratamento cirúrgico do câncer vesical (*)

EDUARDO DA COSTA MANSO

O tratamento cirúrgico do câncer da bexiga inclina-se, dia a dia, para a cistectomia total. O espírito médico parece repudiar o pessimismo de 20 anos passados, que vetava a extirpação da bexiga urinária. Seja, pois, a cistectomia total o tema central destas considerações.

Conquistou a remoção radical da bexiga esta posição graças, exclusivamente, aos aperfeiçoamentos que a última guerra trouxe à técnica cirúrgica. Incentivaram-se, durante ela, de tal maneira, os estudos sobre a anestesia, sobre a luta contra as infecções pelos antibióticos e sobre as transfusões de sangue, que é lícito separar-se na evolução dos processos cirúrgicos, uma época anterior e outra posterior a 1945.

Recorde-se, por exemplo, que a hemorragia nas cistectomias totais é grande. Verificou FRANKSSON que é de 1550 m. a 2820 ml. E" perigoso por conseguinte, proceder-se à intervenção sem que se disponha de quantidade suficiente de sangue para transfusão. A falta de um Banco de Sangue no Hospital, conquista da última guerra, é uma nova contra-indicação operatória. Atente-se para o efeito salutar dos anti-bióticos na proteção do rim recentemente agredido pelas anastomoses ureterais: quão diverso é o panorama das cistectomias totais de hoje!

Aceitas estas afirmações, conclue-se que são para rejeitar tôdas as estatísticas de cistectomia total baseadas em casos operados antes de 1945. Essas estatísticas têm, apenas um valor e precioso: são marcos que abalizam o progresso dêstes últimos anos. Fora disso não trazem nenhuma ajuda, mas tão somente prejuízos, dando uma falsa impressão dos resultados operatórios.

Em matéria de câncer a duração da cura é elemento fundamental. Nada valem os relatórios que se não apoiam sobre um período suficientemente longo de observação pos-operatória. As estatísticas, quase tôdas, contrariam êsse critério reunindo casos muito recentes a casos mais antigos e de tal sorte misturam, que ao

(*) Relatório apresentado na reunião conjunta dos Departamentos de Radiologia e Urologia da Associação Paulista de Medicina em 22 de outubro de 1951.

leitor, é impossível joeirar o bom do mau. Tôdas elas devem ser impiedosamente recusadas porque são mais nocivas do que úteis. E' preciso que as estatísticas tenham sido definitivamente encerradas um certo tempo antes da publicação, e que êsse espaço de tempo seja fixado, embora arbitrariamente, em 5 anos. Entretanto, em relação à cistectomia total, este último critério dificilmente pode ser seguido. Ela rejuvenesceu recentemente e por isso não é fácil encontrar bom número de casos operados há mais de 5 anos. O melhor seria que se calassem os autores, como o fez HIGINS que promete dar sua experiência a respeito quando tiver casos de 5 anos.

Estou certo de que se nós, médicos, escrevêsemos muito menos, a medicina progrediria muito mais! Neste primeiro contacto com os progressos da cistectomia total torna-se, pois, indispensável, se quisermos dizer alguma coisa, que se diminua o tempo de observação dos resultados pos-operatórios; diminui para 2 anos, que correspondem à duração média da vida do canceroso vesical não tratado. Mesmo assim, são raríssimas as publicações aproveitáveis.

A mortalidade operatória da cistectomia total era, antes desta última guerra, de 34,2% (Hinman, 1939), 33% (Jewett, 1944), 25% (Ferris-Priestley, 1937-41), 26% (Colby-Keer 1934-44). Baixou depois disso a 18% (G. Thomas 1942-47), 8% (Ferris-Priestley, 1942-46), 10% (Colby-Keer, 1944-49), 6,6% nas mãos de Leadbetter e a 5% com Marshall. Queda vertiginosa! Eis porque conquistou a cistectomia total o ânimo dos operadores!

Mas, a essa baixa da mortalidade operatória imediata, corresponde uma alta da longevidade pos-operatória? E' muito difícil responder a essa questão, com segurança, devido à deficiência das publicações. MARSHAL publica 100 cistectomias realizadas entre 1940 a 1947, por tumores de alta e baixa malignidade; entre êstes últimos inclui os papilomas histologicamente benígnos, mesmo quando múltiplos. Dêsses 100 casos, 26% viveram mais de 2 anos, 66% morreram durante os dois primeiros anos de operados, por recidiva de câncer. Na estatística de Gilbert THOMAS, imprecisa quanto à época das intervenções, 11% viveram mais de 2 anos; a duração média da vida após a intervenção foi de 10 meses. Menciono, a título de ilustração do assunto, que JEWETT e LEWIS (1940), obtiveram 5% de doentes vivos mais de 5 anos e 22% vivos mais de 2 anos; os autores, porém, não dizem quando foram colecionados os seus casos. A mesma falta cometem perdendo por isso as suas observações, CIBERT que não obteve nenhum sucesso de mais de 2 anos e COUVELAIRE que conta apenas um êxito até o 3.º ano.

Comparem-se esses resultados com os que oferecem os demais métodos de tratamento. Não se perca de vista, porém, que as estatísticas de cistectomias totais foram encerradas 2 anos antes da publicação e as dos demais processos, 5 anos. Em compensação,





algumas destas são anteriores a 1945 o que, dado o caráter benigno das intervenções não acarreta erro de julgamento.

Do artigo de ROYCE-ACKERMAN deduz-se que a fulguração endoscópica dos tumores malignos só foi proveitosa nos tumores de Grau I os quais, entretanto, não estão sendo considerados aqui. Em tôdas as demais variedades, apenas 2,5% dos pacientes assim tratados viveram mais de 5 anos. Nota-se uma mortalidade operatória de 2,5% devida a perfuração vesical. WALLER e HAMER trataram da mesma maneira 100 doentes com um resultado de cura de 5 anos igual a 34%. Não separam esses autores, no entanto, os casos segundo o critério de malignidade. Não seria devida à inclusão de tumores benígnos, o sucesso tão grande desses autores? Como é difícil selecionar as estatísticas!

A cistotomia com fulguração resultou, para aqueles autores, em 7% de curas de 5 anos, e em 17% para os mesmos Waller e Hamer. Neste grupo os autores trataram somente os tumores de malignidade de Grau II para cima.

Na reunião da Associação Britânica de Urologia destinada à discussão deste mesmo tema em 1947, Artur JACOBS apresentou 47 observações de carcinomas papilares infiltrantes e nodulares tratados pela cistotomia e aplicação de radim, com mortalidade operatória de 4,2% e cura de 5 anos de 40%. Na mesma assembléia WINSBURYWHITE comunicou 14 tratamentos idênticos com mortalidade de 7% e cura de 42%. Os modernos norte-americanos, parecem desprezar a curieterapia. Ruyce-ACKERMAN mencionam 5% de curas; só o velho DEAN fala em 40%.

A cistectomia parcial proporcionou 12,5% de cura dos 8 casos tratados por Ruyce-ACKERMAN. Ogier WARD contribue com 38 operados (1921-39) dos quais morreram 7,9% e curaram-se 15,7%. Artur JACOBS numa série de 29 operações idênticas (1933-42), teve 10,3% de mortes operatórias e 20,6% de curas. Resumindo:

<i>Tratamento</i>	<i>Mortalidade operatória</i>	<i>Sobrevivência de 2 anos</i>	<i>Idem de 5 anos</i>
Cistectomia total.....	9,8%	18,5%	—
Fulguração endoscópica	2,5%	—	2,5%
Cistotomia e fulguração	1,2%	—	12%
Cistotomia e radium...	3,9%	—	32%
Cistectomia parcial....	6%	—	16,2%
			Global segundo ACKERMAN 28%

Aprofundemos um pouco a análise do tema. A cistectomia total paga um tributo à gravidade das anastomoses ureterais. Este capítulo merece um estudo à parte, o qual não será feito agora. Não estou seguro se é exata a impressão de certos autores de que o "Coffey" é mais grave nos cancerosos do que nas outras indicações. Nem me parece realmente demonstrado que as uretero-anastomoses

anteriores à cistectomia, em um ou dois tempos, sejam mais benignas do que as efetuadas durante o ato operatório final. LEADBETTER executou a anastomose uretero-intestinal bilateral associada à cistectomia total e esvaziamento ganglionar da bacia, 12 vezes nas 15 intervenções desse tipo, com uma só morte na convalescença, devida a causa circulatória. A impressão que tenho do assunto é que o resultado imediato depende da habilidade do operador e das condições gerais do doente. além dos riscos cirúrgicos imediatos, um certo número de doentes está sujeito a certas alterações sanguíneas que aparecem lentamente, e que têm sido atribuídas à anastomose. Este é outro problema carecedor de discussão especial.

A análise da causa das recidivas locais ou regionais muito ajuda a conduta terapêutica. Nas cistectomias parciais o fato parece estar na dependência da direção da corrente na parede da bexiga e da difusão tumoral sub-mucosa. Os linfáticos da rede sub-mucosa correm para baixo, atravessam a parede vesical e continuam a direção inicial. Os tumores tendem, por conseguinte, a espalhar-se para os lados do colo da bexiga. As células tumorais já foram encontradas a uma distância de 3 cms., da borda do tumor. Faz-se mister, portanto, grande exereses do órgão e, por isso, em certas circunstâncias, melhor seria se fosse substituída pela cistectomia total.

Esta última, por sua vez, corre o perigo da recidiva regional, nos gânglios peri-vesicais ou no tecido gorduroso. Os primeiros, vamos encontrar ao redor do ureter e, num segundo escalão, nos três grupos ganglionares ilíaco externo, interno e sacro. A invasão ganglionar é um mau sinal. É sinal de inoperabilidade! Na tabela de FRANKSSON, havia 8 pacientes com metástases distantes nos 10 casos de comprometimento dos gânglios ilíacos.

Importa ainda lembrar a relação entre a profundidade de penetração na parede vesical e a frequência das metástases locais ou gerais. Notaram os autores, que disso se ocuparam, uma relação entre a gravidade do prognóstico e a penetração parietal. O trabalho de JEWETT e LUIS é conhecido. Nos tumores mucosos a possibilidade de cura é de 100%; cai a 88% nas infiltrações parietais e a 26% quando penetra o tumor até a serosa. FRANKSSON também não encontrou metástases quando o tumor se localizava na mucosa e sub-mucosa. Em 41 casos em que a infiltração foi mais profunda, não houve possibilidade de cura pela cistectomia.

Era de esperar-se que os cirurgiões procurassem remover os gânglios regionais ao mesmo tempo que a bexiga. Fê-lo LEADBETTER. As operações são muito recentes, mas já se pode prever que os resultados não serão melhores do que os atuais, porque as recidivas locais foram de 20% nos primeiros 5 meses.

Terminemos. Dada a benignidade relativa da intervenção total, é possível que um passo além seja dado, no sentido de alargarem-se as suas indicações. Esse passo deve ser dado, porém, em direção

aos casos iniciais. A cistectomia total deve alargar-se à custa da parcial; nunca em direção aos casos adiantados. Entretanto, é muito cedo para qualquer juízo seguro a respeito. Os tratamentos puramente endoscópicos, infelizmente, não provoram bem quando se tratou de tumores malignos.

Casos adiantados, de bexiga endurecida à apalpação, com reação perivesical ou metástases ganglionares, não devem ser submetidos à intervenção radical: agora, penetra o doente nas brumas escuras dos seus dias finais. Nada mais resta ao médico do que aluminar-lhe essas trevas tenebrosas, abatendo-lhe os sofrimentos físicos e alevantando-lhe o espírito combalido!

BIBLIOGRAFIA

- CURT FRANKSSON, *Acta Chir. Scandinavia*, 1950, suplemento 151.
CHARLES HIGGINS, *J. of Urol.* 1950, IXIV, (2), 318.
D. O. FERRIS — J. T. PRIESTLEY, *J. of Urol.* 1948, IX, (1), 98.
F. COLBY — W. KEER, *New England Med. J.*, 1951, CCXLIV, (14), 504.
V. MARSHALL — W. WHITMORE JR., *J. of Urol.* 19150, LXIII, (2), 22.
G. THOMAS e outros, *J. of Urol.* 1951, IXV, (4), 553.
H. JEWETT — E. LEWIS, *J. of Urol.* 1948, IX, (1), 107.
CIBERT — DURAND, *Lyon Chir.* 1950, XLV, (8), 897.
COUVELAIRE, *La Cystectomie totale*, ed. Baschet, Paris, 1950.
R. ROYCE — L. ACKERMAN, *J. of Urol.* 1951, IXV, (1), 66.
J. I. WALLER — H. G. HAMER, *J. of Urol.* 1950, IXIV, (5), 651.
A. JACOBS, WINSBURY WHITE, O. WARD — *Brit. J. Urol.* 1947, XIX, (3), 144.
W. F. LEADBETTER — J. F. COOPER — *J. of Urol.* 1950, LVIII, (2), 242.

RECALCIFICAÇÃO
DO ORGANISMO

TRICALCINE

TUBERCULOSE
FRACTURAS, ANEMIA
ESCROFULOSE



AMAMENTAÇÃO
CRESCIMENTO
GRAVIDEZ

Fabricado no Brasil com licença especial do LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA - PARIS
pelos LABORATORIOS ENILA S. A. — Rua Riachuelo, 242 — Caixa Postal 484 — RIO

Filial: rua Marquês de Itú, 202 — São Paulo

Uma boa combinação



COMBINOL

Vitaminas B1 + C

Ind. Farm. Endochimica S. A.

MATRIZ

SÃO PAULO — BRASIL

FILIAIS:
RIO DE JANEIRO
PORTO ALEGRE
BELO HORIZONTE
RECIFE
CURITIBA
SALVADOR

END. TELEGRÁFICO
"ENDOCHIMICA"
CAIXA POSTAL 7.230

Cadastro torácico em trabalhadores de São Paulo (*)

NELSON AUGUSTO PEDRAL SAMPAIO

Inspetor de Trabalho, Serv. de Hig. e Segurança do Trabalho — Médico do Ambulatório da Clínica Obstétrica da Fac. de Medicina da Universidade de São Paulo — Médico da Casa Maternal "D. Leonor Mendes de Barros".

A. NOGUEIRA MARTINS

Presidente da Liga Paulista Contra a Tuberculose — Médico da Divisão do Serv. de Tuberculose — São Paulo.

B. PEDRAL SAMPAIO

Vice-Presidente da Liga Paulista contra a Tuberculose — Ass. Téc. da Divisão do Serv. de Tuberculose — São Paulo.

A descoberta da abreugrafia permitiu a realização, em bases econômicas, de exames radiológicos pulmonares em grandes massas de população.

Com o decorrer do tempo, têm se evidenciado as vantagens da instituição desses exames que permitem identificação de casos inaparentes de tuberculose e cardiopatias, o que assume alta importância tanto para o indivíduo, como para a coletividade.

Em São Paulo, há vários anos, é prática corrente a exigência do exame radiológico do pulmão como condição indispensável para obtenção de carteira de saúde.

Tais exames, que, na Capital do Estado, foram iniciados em 1944 pela ESTAÇÃO EMISSORA DE CARTEIRAS DE SAÚDE, do Serviço de Higiene e Segurança do Trabalho, da Secretaria do Trabalho, Indústria e Comércio, são atualmente feitos naquela Unidade oficial e em outros serviços médicos.

Os exames realizados pela referida Estação Emissora já ultrapassam meio milhão.

Em 1947, por ocasião do VII Congresso Panamericano de Tuberculose, da Ulaat, realizado em Lima, dois dos AA. (1) por deter-

(*) Trabalho apresentado ao II Congresso Americano de Medicina do Trabalho — Rio de Janeiro.

(1) Nogueira Martins, A. e Pedral Sampaio B. — Resultados dos exames das coletividades trabalhistas em São Paulo — XII Cong. Panamericano de Tub. — Março de 1947 — Lima — Perú.

minação do então Secretario do Trabalho — Dr. Synésio Rocha — apresentaram àquele conclave os dados existentes na Estação Emissora sobre exames radiológicos do tórax, realizados em 1944 e 1945.

Como contribuição da mesma Secretaria do Trabalho de São Paulo ao II CONGRESSO AMERICANO DE MEDICINA DO TRABALHO e também por determinação de seu titular — Dr. J. A. Cunha Lima, os AA. apresentaram a análise dos dados existentes no Serviço de Higiene e Segurança do Trabalho sobre a incidência da tuberculose e cardiopatias em trabalhadores em São Paulo, no período de 1946 a 1951.

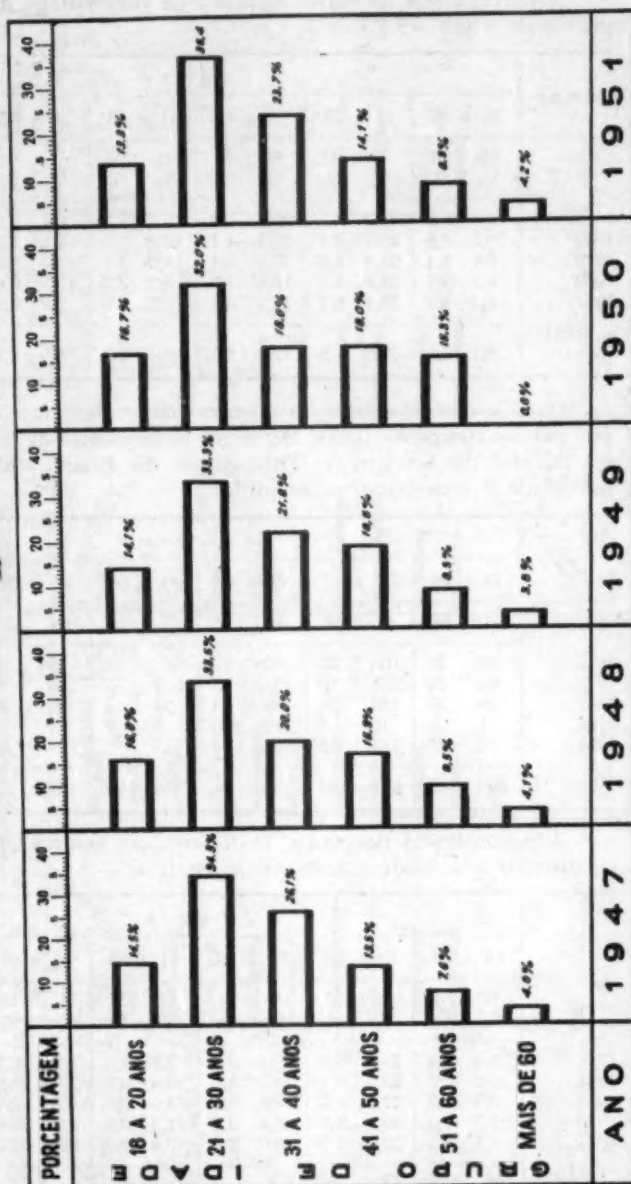
<i>A n o s</i>	<i>Abreugrafias Números</i>	<i>Casos suspeitos ‰</i>	<i>Casos de tuberculose ‰</i>	<i>Cardiopatias ‰</i>
1946.....	91.530	6,0	4,0	17
1947.....	80.807	4,8	4,4	11
1948.....	100.235	7,7	7,8	13,1
1949.....	84.756	7,7	5,0	4,5
1950.....	8.882	8,1	5,8	0,4
1951.....	86.175	8,2	4,8	2,8
TOTAL....	452.385			
	MÉDIA TOTAL	7,0	5,3	8,1

No ano de 1950, apresentam-se resultados apenas dos meses de janeiro e fevereiro. Não funcionaram os aparelhos abreugráficos durante outros meses do ano devido a desarranjos.

O número absoluto de casos suspeitos de tuberculose, por grupos de idades e sexo foi o seguinte:

A n o s	I d a d e s											
	18 a 20		31 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a 60		Mais de 60	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
1947....	42	15	110	25	82	21	44	9	26	4	16	0
1948....	80	45	199	63	125	32	118	14	64	10	22	0
1949....	45	47	110	58	101	42	94	27	48	8	22	3
1950....	6	6	17	6	12	1	11	2	11	0	0	0
1951....	60	35	201	59	130	39	80	7	52	7	27	3
TOTAL..	233	148	687	211	450	135	347	73	201	29	87	6

CADASTRO TORÁCICO
SERVIÇO DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO DA S.T.I.C.
SUSPEITOS DE TUBERCULOSE



A porcentagem dos casos suspeitos de tuberculose, discriminada por idade e por sexo foi:

Anos	Idades											
	18 a 20		31 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a 60		Mais de 60	
	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %
1947....	10,6	3,8	27,9	6,3	20,8	5,0	11,1	2,2	6,7	1,0	4,0	0,0
1948....	10,3	5,8	25,7	8,1	16,1	4,1	15,2	1,9	8,2	1,2	2,8	0,0
1949....	6,8	7,1	24,4	8,8	15,4	6,4	14,3	4,1	7,4	1,2	3,3	0,4
1950....	8,3	8,3	23,6	8,3	16,6	1,3	15,2	2,7	15,2	0,0	0,0	0,0
1951....	8,4	4,9	28,1	8,2	18,2	5,4	11,2	2,9	7,2	0,9	3,7	0,4
MÉDIA												
TOTAL...	8,4	5,9	25,9	7,9	17,4	4,4	13,4	2,7	8,9	0,8	2,7	0,1

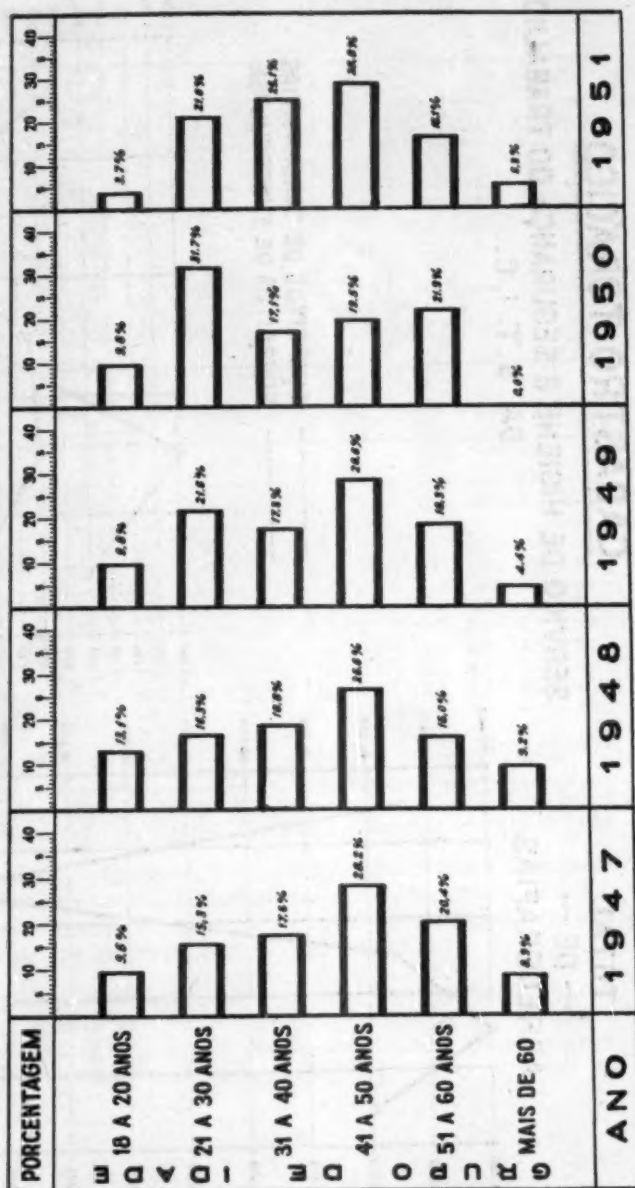
Os números absolutos de doentes com tuberculose confirmada por exames complementares, feitos nos Dispensários de Tuberculose, da Divisão do Serviço de Tuberculose do Estado, discriminados por idade e sexo foram os seguintes:

Anos	Idades											
	18 a 20		31 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a 60		Mais de 60	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
1947....	45	26	103	29	69	13	36	6	26	4	4	0
1948....	82	36	264	18	131	28	113	5	60	3	14	0
1949....	38	27	120	28	88	14	59	4	41	3	7	0
1950....	1	1	19	2	12	5	6	2	1	1	2	0
1951....	34	23	135	32	75	16	45	5	41	1	8	0
TOTAL..	200	113	641	139	375	76	250	22	169	12	35	0

A porcentagem dos casos de tuberculose confirmada com discriminação por idade e sexo foi a seguinte:

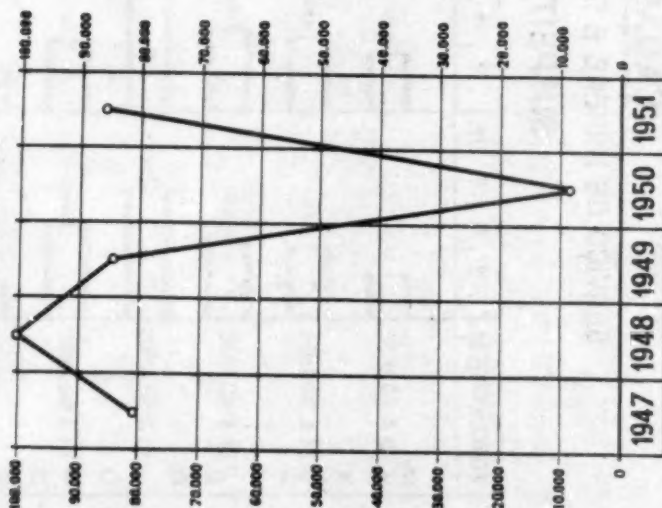
Anos	Idades											
	18 a 20		31 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a 60		Mais de 60	
	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %
1947....	12,4	7,2	28,5	8,0	19,1	3,6	9,9	1,6	7,2	1,1	1,1	0,0
1948....	10,4	4,5	33,6	6,1	16,7	3,5	14,4	0,6	7,6	0,3	1,8	0,0
1949....	8,8	6,2	27,9	6,5	20,5	3,2	13,5	0,9	9,5	0,6	1,6	0,0
1950....	1,9	1,9	36,5	3,8	23,0	9,6	11,5	3,8	1,9	1,9	3,8	0,0
1951....	8,1	5,5	32,5	7,7	18,0	3,8	10,8	1,2	9,8	0,2	1,9	0,0
MÉDIA												
TOTAL...	8,3	5,0	31,8	6,4	19,4	4,7	12,0	1,6	7,2	0,9	2,0	0,0

CADASTRO TORÁCICO **SERVIÇO DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO DA S.T.I.C.** **SUSPEITOS DE CARDIOPATIAS**

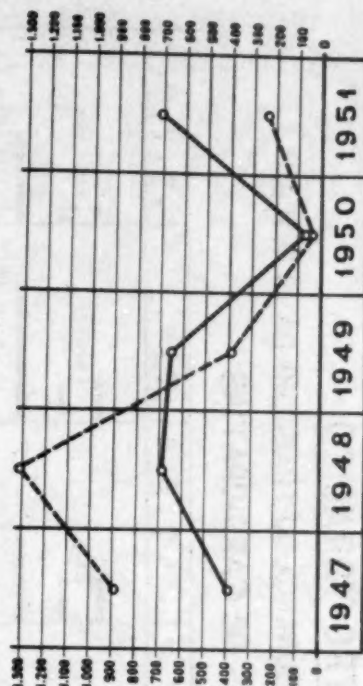


CADASTRO TORÁCICO **SERVIÇO DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO** **DA S.T. I. C.**

TOTAL
DE
ABREUGRAFIAS



--- SUSPEITOS DE CARDIOPATIAS
 — SUSPEITOS DE TUBERCULOSE



Quanto às *cardiopatias*, foi a seguinte a incidência em *números absolutos*, com discriminação por idade e sexo:

Anos	Idades											
	18 a 20		31 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a 60		Mais de 60	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
1947....	38	48	92	45	115	42	204	48	166	16	76	4
1948....	51	121	114	101	144	104	270	80	171	40	112	9
1949....	26	12	65	19	50	17	95	16	63	8	15	2
1950....	1	3	9	4	4	3	7	1	7	2	0	0
1951....	5	4	20	31	35	26	52	18	30	9	8	5
TOTAL..	121	178	300	200	348	192	565	163	437	75	211	20

As *porcentagens* das *cardiopatias* por idade e sexo foi a seguinte:

Anos	Idades											
	18 a 20		31 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a 60		Mais de 60	
	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %	H %	M %
1947....	4,2	5,3	10,2	5,0	12,8	4,6	22,9	5,3	18,5	1,9	8,5	0,4
1948....	3,8	9,1	8,7	7,6	10,9	7,8	20,5	6,1	12,9	3,0	8,5	0,6
1949....	6,7	3,0	16,7	4,8	12,8	4,3	24,4	4,1	16,2	2,0	3,8	0,5
1950....	2,4	7,3	21,9	9,7	9,7	7,3	17,0	2,4	17,0	4,8	0,0	0,0
1951....	2,0	1,6	8,2	12,7	14,4	10,6	21,3	7,4	12,3	3,7	3,2	2,0
MÉDIA												
TOTAL...	3,8	5,2	13,3	7,9	12,1	6,9	21,2	5,0	15,5	3,0	4,8	0,7

Como CONCLUSÃO da análise dos dados referidos, verifica-se que:

Tuberculose. — Continua sendo relativamente alta a incidência de *tuberculose* nas massas trabalhadoras, e essa incidência se acentua nos grupos etários compreendidos entre 20 e 40 anos, ou seja no período de maior produtividade do indivíduo.

Cardiopatias. — Embora sendo em número apreciável, as *cardiopatias* se apresentam em número bem mais baixo do que a *tuberculose*, sendo que a incidência se acentua nos grupos etários compreendidos entre 40 e 50 anos.



*Preparados standard para
o tratamento da epilepsia*

LUMINAL

hipnotico e espasmolítico de alta eficacia

PROMINAL

Ação típica do Luminal, sem produzir efeito hipnotico.

Luminal e Prominal em doses mínimas sob a forma de

LUMINALETAS

PROMINALETAS

Espasmolíticos e sedativos ligeiros, sem atuação hipnotica

COFFEMINAL

Reune a ação hipnotica, sedativa e espasmolítica do Luminal á da cafeína, que estimula o sistema nervoso central e aumenta a permeabilidade capilar das meninges.



PRODUÇÃO MÉDICA DE SÃO PAULO

Sociedade Médica São Lucas

Sessão de 1.º de junho de 1953

Presidente: Dr. ADEMAR ALBANO RUSSI

O emprêgo da associação Piton-Prostigmina na Farmacoradiologia gastro-duodenal. — Dr. Mario Finocchiario e Giovanni Gueorini. Os AA. iniciam a sua palestra lembrando a patogenia de certas lesões gastro-duodenais e das dificuldades destas mesmas lesões no diagnóstico radiológico. Para superar estas dificuldades surge a farmacoradiologia, citando os medicamentos simpaticomiméticos e outras substâncias tipo eméticas e analgésicas e várias associações medicamentosas. Desde 1945 é que surgiu, entre os franceses, a utilização da morfina e da adrenalina; cita ainda a ipeca como substância que, produzindo o vômito facilita o trânsito gástrico. Focalizam o uso da Piton-prostigmina quando falham as técnicas usando $\frac{1}{2}$ miligrama de prostigmina e 3 unidades de Piton. O uso destes medicamentos ocasiona distúrbios passageiros. A seguir fez projeções de observações do seu serviço, onde a

associação Piton-prostigmina acelera o peristaltismo e tonus gástrico, facilitando o diagnóstico.

Discussões: Dr. Sabino Vieira de Freitas Junior enaltece o uso do processo, tendo ocasião de observar nos EE. UU. idênticas técnicas.

Fisiopatologia das varizes do membro inferior. — Dr. Joaquim Bueno Neto. O A. inicia focalizando a mecânica circulatória normal do segmento inferior. Acha que no varicoso surge a estagnação, lesões nas valvulas, ou na bomba — massa muscular — como consequência dilatação das veias, citando os distúrbios locais, decorrentes destas lesões. Estuda os diferentes distúrbios fiso-patológicos das varicoses. Focaliza a sintomatologia dos indivíduos varicosos. Dá muita importância ao mecanismo valvular e muscular, veias comunicantes, etc. para terapêutica ulterior bem dirigida e que traga benefícios aos pacientes.

● Solução concentrada de glicorofosfatos "cerebrais": de sódio, de potássio e de magnésio.
● Leva as matérias minerais específicas indispensáveis e reconstituição e ao funcionamento da célula nervosa

NÃO CONTEM ESTRICHINA
NEM ARSÊNICO
ESGOTAMENTO CEREBRAL. CON-
VALESCENÇA. NEURASTENIA.



**Nevrosthénine
Freyssinge**

Gotas

Filial: rua Marquês de Itú, 202 — São Paulo

Discussão: Dr. Sabino Vieira de Freitas Júnior indaga o valor da prova de Trendelenburg e valor da veiografia.

O orador dá muito valor a prova de Trendelenburg, sobre a veiografia não dá grande valor porquanto as perfurantes comunicantes dando passagem ao contraste para o sistema superficial ou profundo, indicam lesões nas comunicantes.

Comentários: Dr. Moacyr Boscardin pergunta qual a indicação cirúrgica nas obstruções profundas com

varizes superficiais e nos casos de edema afirma o orador que os autores eram favoráveis as ligaduras dos vasos trombosados profundos ou simpactectomias veias; outros autores ressecam a pele edemaciada com enxerto e tratamento das varizes superficiais e uso das bandagens e faixas.

O Dr. Mario Finochiário indaga da frequência da osteomielite por flebografia intraóssea.

O Dr. Bueno Neto declara usar as veias do pé para as flebogrfias.

Sessão de 15 de junho de 1953

Presidente: Dr. ADEMAR ALBANO RUSSI

Considerações sobre os tumores vilosos do reto. — Drs. Adalberto Leite Ferraz e Cassio Portugal Gomes. Os AA. se referem, de início, a ausência de referência na bibliografia nacional de casos identicos, dada a sua raridade, resolveram trazer o presente caso a debate na Sociedade Médica São Lucas. Os tumores vilosos são considerados tumores benignos. São temíveis, entretanto, pela facilidade com que se transformam em malignos. Refere estatística de Gabriel, em Londres, cuja incidência, em 980 amputações de reto, havia 98 casos de carcinoma que tinham assento em papiloma anterior e apenas em 11 casos não havia transformação. Na sintomatologia, além do tenesmo, há secreção mucosa e sanguinolenta quando transformado tumores moles. O exame retosigmoidoscópico mostra tumor recoberto por em tecido mucoso. E' tumor que se recidiva facilmente. O tratamento radiológico por isso está em abandono, restando o tratamento cirúrgico, com amputação ou abaixamento intraesfinteriano, como foi feita no caso presente. Em seguida fizeram considerações em torno da observação do caso. — A paciente era do sexo feminino, tendo 40 anos de idade.

O diagnóstico anatomo-patológico confirma o da biopsia anterior: papiloma mole, tumor viloso. No resumo fez referência as várias técnicas a via abdomino-perineal, com 2

equipes, como teve ocasião de ser apresentado nesta Sociedade, que empregou e está empregando, com sucesso. Fizeram, ainda, considerações em torno do diagnóstico diferencial, resultando a necessidade de fazer a biópsia em qualquer tumor encontrado no sigma.

Comentários: Dr. Ademar Albano Russi, chamou a atenção sobre a porcentagem de casos, que é grande; referiu-se a técnica empregada, que é a que deve ser sempre escolhida, assim como se dá a proliferação do tumor.

Dr. Waldemar Machado fez referência a pequena incidência dos casos de endometriose do reto, o que têm importância na questão do diagnóstico diferencial.

Fibroma da vagina. — Dr. Waldemar Machado. O orador iniciou sua palestra citando a rara localização destes tumores, cita a literatura nacional, escassa, focaliza a idade em que é mais comum, embora tenha sido encontrado em crianças, coexistência com fibroma do útero. O diagnóstico é fácil; às vezes deve ser distinguido de ciste da uretra, da vagina, bartolinite, endometriose. O tratamento é sempre cirúrgico; relata em seguida a observação do caso, uma senhora no 2.º mês de gestação, o que traria perturbações no parto, pelo que foi operada logo a seguir.

A experiência desvendou a sinergia
funcional do grupo vitamínico β .
Reunir seus elementos racionalmente
e forjar arma segura contra os estados
carenciais dêste complexo.



Outras Sociedades

Associação Paulista de Medicina, Departamento de Higiene e Medicina Tropical, sessão de 4 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Drs. Silvio Carvalho, Ovidio Unti, Oscar Portugal, Tito Lopes da Silva, Aldino Schiavi e Aracy Alcantara Aguiar — Considerações sobre Moléstia de Chagas, num grupo de indivíduos examinados no município de Queluz — Estado de São Paulo; 2) Drs. Luiz Augusto Ribeiro do Vale, Helvécio Brandão, Dácio de Almeida Christovão e Mario D'Apice — Investigações sobre a febre 2 em São Paulo. II — Estudo sorológico em tratadores de gado e em bovinos; 3) Drs. Oswaldo Paulo Forattini, Dino Pattoli e José Aun — Algumas observações sobre o comportamento da *L. brasiliensis* em cães; 4) Drs. Luiz Hildebrando Pereira da Silva e Victor Nussenzeig — Sobre uma cepa de *T. cruzi* altamente virulenta para o camundongo branco; 5) Drs. Oswaldo Mellone, Vicente Amato Neto e Gil Spilborghs — Transmissão accidental de malária por transfusão de plasma. (A propósito de um caso).

—, Departamento de Neuro-Psiquiatria, sessão de 5 de agosto de 1953, ordem do dia: — Simpósio sobre acidentes vasculares cerebrais.

—, Departamento de Proctologia, sessão de 6 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Waldemar de Souza Rudge — Fístulas reto genitais, na mulher; 2) Drs. Haroldo Sodrê e Alfredo Larson — Fístulas anorretais; 3) Dr. Auro Amorim — Fístulas anorretais na criança; 4) Dr. Eurico Branco Ribeiro — Comentários gerais.

—, Departamento de Hematologia e Hemoterapia, sessão de 7 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Ruy Faria — Estudo clínico do doador; 2) Drs. Michel Abu Jamra, Edmundo Vasconcellos, Eugênio Mauro e Domingos Mazonetto de Cillo — Mielose aplásica, forma idiopática e secundária. Considerações clínicas. Resultados do tratamento cirúrgico e clínico; 3) Drs. Oswaldo Mellone, Vicente Amato Neto e Gil Spilborghs

— Transmissão accidental de leucemia por transfusão de plasma: a propósito de um caso.

—, Departamento de Cirurgia, sessão de 10 de agosto de 1953, ordem do dia: 1.º) Dr. Eduardo Etzel: "Ressecção segmentaria do pulmão no tratamento da tuberculose pulmonar". — 2.º) Dr. Carmine Carichio: "Tamponamento do esôfago por via transgástrica em 3 casos de varizes esofagianas raras". — 3.º) Drs. Joaquim Vieira Filho e Florestano Plástino Zaragoza: "Cistos do pâncreas, a respeito de 4 casos". — 4.º) Drs. Joaquim Vieira Filho, Florestano Plástino Zaragoza, A. Varella, Luiz Rodrigues Caldas e Chusei Jukemura: "Metabolismo basal no hipertirodismo, determinação com anestesia pelo tionembutal". — 5.º) Drs. Ruy Margutti, Silvio P. Borges e Pedro Geretto: "Correção cirúrgica de defeito do septo inter-auricular. Apresentação do doente e filme". — 6.º) Drs. Ruy Margutti, Silvio P. Borco. "Comissurotomia aórtica. Apreços, Costabile Gallucci e Luiz Brant: apresentação de um caso operado com sucesso. Apresentação de filme". — 7.º) Dr. Fuad Al Assal e Prof. Edmundo Vasconcellos: "Simpatetomia lombar. Técnica e aplicações". — 8.º) Drs. Euryclides de Jesus Zerbini, C. Vilela de Faria e Delmont Bittencourt: "Tratamento da fistula bronco-pleural consequente ao enfarte do pulmão".

—, Departamento de Dermatologia e Sifilografia, sessão de 11 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Apresentação de casos interessantes; 2) Dr. J. Alcantara Madeira — Lupus tuberculoso. Caso tratado com calcioferol e Cortisona; 3) Drs. Sebastião de Almeida Prado Sampaio e Floriano de Almeida — Ensaios preliminares do Vanilato de Etila na Blastomicose sul-americana e outras micoses; 4) Drs. Sebastião de Almeida Prado Sampaio, Prof. Carlos da Silva Lacaz, Fernando L. Alayon e Abel de Freitas — Cromomicose de região anal.



e depois...

ACICLASE^{L.P.B.}

ACICLASE

ANTIÁCIDO MODERNO A BASE DE

- ácido aminoacético (glicina)
- carbonato de cálcio
- extrato de beladonna

DE AÇÃO RÁPIDA E INTENSA

- na hiperacidez gástrica
- nas úlceras gastro duodenais

ACICLASE L. P. B. não provoca constipações intestinais ou outros fenômenos secundários.

Fórmula aceita oficialmente entre os New and
Nonofficial Remedies em 1950

Dóse diária a critério médico

Estojo com 20 comprimidos

AMOSTRAS A DISPOSIÇÃO DOS SNRS. MÉDICOS

DEPARTAMENTO DE PROPAGANDA

LABORATÓRIO PAULISTA DE BIOLOGIA S/A

RUA SÃO LUIZ, 161 — CAIXA POSTAL, 8.086 — FONE: 34-5106
SÃO PAULO

—, Departamento de Pediatria, sessão de 12 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Drs. Virgílio Alves Carvalho Pinto, Augusto Gomes de Mattos, Evandro Pimenta de Campos e Ddo. Paulo Altenfelder — Mixoma do mesentério em criança; 2) Dona Izabel Cintra de Toledo Piza (do Serviço de Higiene Mental) — Principípios de Higiene Mental na Infância.

—, Departamento de Cancerologia, sessão de 13 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Prof. Henrique Mellega e Drs. Gastão Rosenfeld e Humberto Torloni — Ciste-traumático do baco. Considerações diagnósticas; 2) Drs. Oscar R. von Pfuhl e Domingos Tringali — Curiterapia do câncer do canal anal.

—, Departamento de Otorrinolaringologia, sessão de 17 de agosto de 1953, ordem do dia: Simpósio sobre ACTH e Cortisona em otorrinolaringologia e broncoesofagologia: 1) Dr. Helio Lourenço de Oliveira — Propriedades e emprego do ACTH e Cortisona; 2) Drs. José Eugênio Rezende Barbosa e Mauro Candido de Souza Dias — ACTH e Cortisona no tratamento da blastomiose das mucosas; 3) Dr. Plínio Mattos Barreto — Esofagite corrosiva tratada com ACTH e Cortisona; 4) Drs. Antônio Corrêa e Marco Elisabetsky — Granuloma maligno da face e cortisona; 5) Dr. João Ferreira de Melo — Revisão da literatura sobre ACTH e Cortisona em O.R.L.; 6) Dr. Rapaél da Nova. Apreciação crítica sobre o uso de ACTH e Cortisona em O.R.L.

—, Departamento de Patologia, sessão de 18 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Mozart Tavares de Lima Filho — Conceito clínico-radiológico das pneumonias primárias atípicas; 2) Dr. Gastão Rosenfeld. Aspecto hematológico das pneumonias primárias atípicas; 3) Dr. Luiz Augusto Ribeiro do Vale — Diagnóstico de laboratório das pneumonias atípicas causadas por vírus e rickettsias.

—, Departamento de Proctologia, sessão de 19 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Prof. Mario Degni e Dr. Plínio Brasil Filho. Procidência do reto; 2) Drs. Aloysio Ferreira Ca-

margo e Pedro de Souza Campos Filho — Prolapso do reto na criança; 3) Dr. Adalberto Leite Ferraz. Comentários gerais.

—, Departamento de Medicina, sessão de 20 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Drs. Bernardo Léo Wajchenberg e Gunther Hoxter — Sobre uma nova fração globulínica nas necroses hepáticas difusas (nota prévia); 2) Drs. Bernardo Léo Wajchenberg e Gunther Hoxter — O proteinograma nas necroses hepáticas difusas; 3) Drs. Reynaldo Chiaverini e Wanderley Nogueira da Silva — O Hexametônio no tratamento da hipertensão arterial. Considerações clínico-terapêuticas.

—, Departamento de Radiologia e Eletricidade Médica, sessão de 24 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Silvio Borges — Diagnóstico clínico das lesões congênitas do coração; 2) Dr. Cantídio Moura Campos Filho — A radioscopia no diagnóstico das lesões congênitas do coração; 3) Dr. Silvio Borges — O cateterismo nas lesões congênitas do coração para confirmação do diagnóstico clínico; 4) Dr. Paulo de Almeida Toledo. A angiocardiógrafia no diagnóstico das lesões congênitas do coração.

—, Departamento de Medicina do Trabalho, sessão conjunta com o Serviço de Higiene e Segurança do Trabalho, em 26 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. José Lamartine de Assis — Neuropatias periféricas e capacidade de trabalho; 2) Dr. J. de Moraes Lema — Estatística em acidentes de trabalho.

—, Departamento de Tisiologia, sessão de 27 de agosto de 1953, ordem do dia: Dr. M. A. Nogueira Martins — Estudo clínico e radiológico das formas mais frequentes do câncer brônquico.

—, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, sessão de 28 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Bussamara Nema — Impressões sobre a Ginecologia e Obstetrícia em alguns centros Norte-Americanos; 2) Dr. Gerson do Lago (Rio de Janeiro) convidado — Câncer do colo do útero e gravidez; 3) Dr. João Batista Ribeiro de Lima — (São José do Rio

Pardo) — Prenhez ectópica rota; 4) Drs. Caetano Giordano, Mansur B. Gebara e Venicius Toledo de Amaral — Bloqueio cardíaco completo e gravidez.

Centro de Estudos dos Médicos da Divisão de Tuberculose, sessão de 28 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Profs. Aluzio de Paula e Fernando Carneiro, do Rio de Janeiro, especialmente convidados — Considerações a respeito do câncer broncogênico.

Centro de Estudos de Oftalmologia, sessão de 4 de agosto de 1953, ordem do dia: O papel da oftalmologia em medicina preventiva — Dr. Waldemar Niemeyer.

—, sessão de 11 de agosto de 1953, ordem do dia: Fisiologia do olho; função das pálpebras — Dr. Alcides Blois.

Manicômio Judiciário, sessão de 1 de agosto de 1953, ordem do dia: Atentado público ao pudor praticado por uma mulher portadora de um quadro mental complexo. Considerações diagnósticas — Dr. Paulo Fralotti; 2) Tentativa de estupro, debilidade mental — Dr. Carlos Mesquita de Oliveira.

—, sessão de 17 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Ferimentos. Exame mental negativo — Dr. Carlos Mesquita de Oliveira; 2) Estelionato praticado por uma personalidade psicopática com alcoolismo secundário — Dr. Francisco Oswaldo Tancredi; 3) Homicídio, Síndrome delirante alucinatorio em alcoolismo crônico — Dr. Ernani Bernardinelli.

—, sessão de 21 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Atentado ao pudor. Alcoolismo crônico. Considerações sobre a imputabilidade — Dr. José Conceição Feraz de Sales; 2) Uxorício motivado por delírio de ciúmes de base alucinatorio e interpretativa e 3) Alcoolismo crônico. Reincidência em contravenção penal — Dr. Maurício Levy Júnior; 4) Reincidência em furto praticado por um debil psicopata; 5) Homicídio culposo. Exame mental negativo — Dr. Julião Rodrigues Vayure; 6) Homicídio

praticado por um esquizofrênico paranoico e alcoolista — Dr. Henrique Levy; 7) Estelionato praticado por uma personalidade psicopática portadora de alcoolismo secundário — Dr. Francisco Oswaldo Tancredi.

Seminário de Otorrinolaringologia, sessão de 6 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Seleção de pacientes para cirurgia na otite média crônica; 2) Fatores infecciosos na alergia de crianças e adultos. Ambos os trabalhos apresentados pelo Dr. Gildo da Rocha Brito.

Sociedade de Biologia de São Paulo, sessão de 21 de agosto de 1953, ordem do dia: Drs. Denise Fessard (College de France) — Paralelismo entre pressão arterial e atividade elétrica do cortex; Prof. Carlos Chagas Filho (Instituto de Biofísica do Rio de Janeiro). Efeito do curare na descarga elétrica do Eletroforus electricus.

Sociedade Médica da Municipalidade de São Paulo, sessão de 19 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Organização dos Bancos de Sangue nos Estados Unidos (com projeção de filme sobre o assunto) — Dr. Ruy Faria.

Sociedade Médica São Lucas, sessão de 10 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Tratamento do câncer — Dr. Walter Treuherz; 2) Analgesia obstétrica — Dr. Vitor Friedl; 3) Angiocardiografias — Dr. J. M. Cabelo Campos;

—, sessão de 24 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) A Radiologia no Sanatório São Lucas — Dr. Jacyr Quadros; 2) Torção da sigmoide ou vôlvulo de megasigma; 3) Reação de Migliano — Dr. Eurico Branco Ribeiro.

Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, sessão de 17 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Mario Yahn — Fatores psíquicos na genese das moléstias; 2) Dr. Duval B. Marcondes — A psicoterapia na clínica geral; 3) Prof. Zeferino Vaz — O ensino da Psicologia médica na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

**PODEROSO ANTISÉPTICO
URINARIO E BILIAR**

URASEPTINE ROGIER



Fabricada no Brasil com licença especial de HENRY ROGIER, PARIS, FRANCE,
LABORATORIOS ENILA S. A. Caixa 484. Rio de Janeiro.

Rua Riachuelo, 242 — Caixa Postal 484 — Rio de Janeiro

Filial: Rua Marquês de Itú, 202 — São Paulo

Sociedade de Medicina Legal e Criminologia, sessão de 14 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Esclerose em placas e acidente do trabalho (Apresentação de um caso pericial) — Drs. prof. Flaminio Favero e Arnaldo Amado Ferreira — Um caso interessante de exclusão de paternidade — Dr. Paulo de Albuquerque Prado — Acidente do trabalho na Penitenciária e uma observação criminológica.

Sociedade dos Médicos da Beneficência Portuguesa de São Paulo, sessão de 5 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Indicações do sangue e sucedaneos na clínica médico-cirúrgica — Dr. Oswaldo Mellone.

—, Sessão de 19 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Dr. Pedro Gereto — Tratamento dos acidentes durante as anestésias na cirurgia do coração;

2) Dr. Hugo Fellipozzi — Estado atual da cirurgia cardíaca.

Sociedade de Oftalmologia, sessão de 21 de agosto de 1953, ordem do dia: 1) Película sobre o emprego da gilete na abertura da câmara anterior (nota previa) — Dr. João Celeste; 2) Tumor da órbita tratado com a hialuronidase — Dr. Lech Junior; 3) Problemas novos focalizados no último Congresso de Paris — Dr. Archimedes Bussaca; Mesa redonda sobre Glaucoma. Debates sobre os seguintes itens: a) Qual a classificação adotada para o glaucoma? b) Qual a orientação para o tratamento clínico do glaucoma? Relatores Prof. Cyro de Rezende, Prof. Moacyr E. Alvaro, Dr. Pereira Gomes, Dr. Jacques Tupinambá e Instituto Penido Burnier, de Campinas.

IMPrensa MÉDICA DE SÃO PAULO

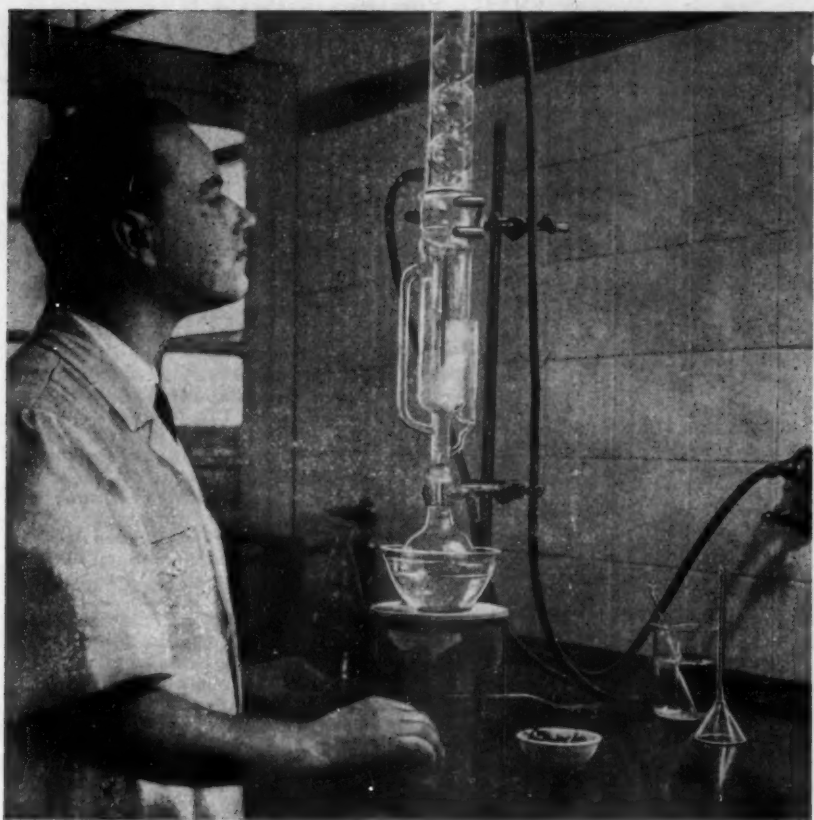
Sumário dos últimos números

Anais Científicos, Ano 9, n.º 56. Doenças sociais — Dr. Hugo Firmeza; Os triunfos da moderna ortopedia; Conceito médico legal de perigo de vida — Dr. Ernani Simas Alves; Relação entre o sistema nervoso e a úlcera péptica — Dr. Francisco Pinto Luiz; Sacredócio médico e prática profissional — Prof. H. Tanner de Abreu; Andropausa — Dr. Orlando de Oliveira Mello; Doutrina e função farmacêutica — Farm. Antonio Ferreira Pinto dos Santos; Brinquedos — Dra. Bethi Hitzstein; As simpatites — Prof. Miguel Lopes Eunarrizar; Orientação atual no tratamento cirúrgico das colecisto-colédocopatias — Dr. Cerqueira de Lima Neto; Características físico-químicas e geo-químicas das fontes hidrominerais do Estado do Paraná — Dr. Dulcídio Tavares de Lacerda.

Anais da Clínica Ginecológica da Santa Casa de São Paulo, Vol. II, n.º 3, outubro 1951-1952. Ginecologia — evolução e ensino — Dr. Paulo de Godoy; Inversão crônica do útero — Drs. Souza Rudge e Bernardo

Blay; Mecanismo de defeza do aparelho feminino — Dr. Francisco Bragamin; Tecoma do ovário — Drs. Lindoro Credidio e Domingos Delascio; Fibro-mioma da vagina — Drs. Arnaldo Dellivenneri e Caetano Giordano; Hérnia inguinal estrangulada em criança, contendo intestino, ovário e trompas — Drs. Arnaldo Dellivenneri e Venicius T. do Amaral; Cisto epidermoide da mama — Dro. Sylvia Jorge das Neves; Condiloma acuminado da vulva com transformação maligna — Dra. Sylvia Jorge das Neves; Colposcopia e colpocitologia — Dra. Sara O. do Val; Uretrocistografia na mulher — Dr. Moacyr Tavoraro; Memórias de um médico de senhoras — Dr. Paulo de Godoy.

Arquivos de Biologia, Ano XXXVII, n.º 312, março-maio de 1953. Prof. Q. Mingoia — Professor Honoris Causa pela Faculdade de Química e Farmácia da Universidade de Montevideo; Quintino Mingoia — Novidades médicas e farmacêuticas durante o ano de 1952; Prof. Friolano de Mello —



É PRECISO SER PURO!

Pureza — máxima pureza — é o que exigimos da massa adesiva do Esparadrapo Johnson. A fim de verificar que a borracha empregada na fabricação é livre de impurezas, nossos laboratórios especializados executam o teste de solubilidade. Cada amostra é submetida a 16 horas ininterruptas de provas, só sendo aprovada depois de satisfazer aos nossos requisitos rigorosos, muito superiores aos padrões internacionais estabelecidos pela U. S. P. Esta é apenas uma das muitas provas feitas em nossos laboratórios, para que o Esparadrapo possa merecer a marca Johnson.

Johnson & Johnson

Alguns aspectos morfológicos de uma *Stephanonympha* no conteúdo intestinal de uma nova espécie de *Rugitermes*, provenientes de Sertãozinho (Estado de São Paulo); Sinópsis de fitoterapia — Prof. Machado Filho.

Arquivos de Cirurgia Clínica e Experimental, Vol. XV, n.º 4, julho-agosto de 1952. Semiologia radiológica da discinesia funcional do duodeno — Luiz Carlos Fonseca; Analgesia e anestesia em obstetrícia — B. Neme; Características culturais da Suécia — Prof. Raul Briquet.

Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Vol. 5, nos 1-2, junho e dezembro de 1951. Barros, José Martins de — Contribuição para o estudo do problema da sífilis na Capital de São Paulo.

Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Vol. 6, junho e dezembro de 1952, ns. 1-2. Leal, Rubens Azzi e Amaral, A. Dacio F. — Aglutinação de trofozoítos de uma endameba de vida livre (*E. moshkovskii*) por soro sanguíneo humano; Gusmão, Hermelino e Hrbster — Nove anos de controle da tuberculose na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Forattini, O. P. e Lane, J. — Sobre *Toxorhynchites Haemorrhoidalis Separatus* Arribalzaga, 1891; Ribeiro, B. Alves — Inflamações e explorações de agentes anestésicos; Duarte, G. Garcia — Sobre uma somatária notável.

Arquivos Médicos da Força Pública de São Paulo, Vol. 1, abril de 1953, n.º 4. Considerações sobre o diagnóstico da úlcera duodenal — Dr. Plirts Nebo; Os Anti-coagulantes nas congelagens agudas — (El Dia Médico); Página da Junta (fevereiro-março de 1953); Movimento hospitalar trimestral — Dr. Cássio Gomes dos Reis; Boletim do Centro: Página do reumatismo (Dr. Gil Spilbosghs — Dr. Flerts Nebó); Notícias — a) (Lei 1928 — b) a mensagem sobre a Esquistossomose; Estatutos do Centro de Estudos Médicos; Homenagem a uma Irmã-Efermeira.

Arquivos de Neuro-Psiquiatria, Vol. 11, n.º 3, setembro 1953. Aspectos eletrencefalográficos das malformações vasculares intracranianas — Dr. Paulo Pinto Pupo; The phantom limb feeling and the body scheme. A study on the regression of the phantom limb. — Dr. Manfred in der Beeck (Niedermarsberg, Alemanha); Estudo comparativo dos efeitos hematológicos e neurológicos do extrato hepático, ácido fólico e vitamina B12 no tratamento da anemia perniciosa de Addison Biermer — Drs. Horácio M. Canelas e Michel Abu Jamra; Sobre um censo de crianças desajustadas nas escolas públicas do Recife — Drs. Gonçalves Fernandes e J. J. Alves Tavares; Notas preliminares: Resultados preliminares do emprego do ACTH nas degenerações combinadas da medula — Dr. Horacio Martins Canelas e José Antônio Levy; Exposição do cavo de Meckel por via extradural no tratamento da neuralgia essencial do trigêmeo — Dr. Rolando A. Tenuto; Efeitos da ablação e da excitação do hipocampo no homem — Dr. Jayme Vianna. Registro de casos: Cromomicose do sistema nervoso. Estudo anátomo-clínico de um caso — Drs. A. Spina França Neto, Thales de Britto e Floriano Paulo de Almeida; La vivencia de estar muerto — Prof. Luis Rojas Ballesteros (Granada, Espanha). Em ensaio de ortopsiquiatria no Brasil — Prof. Emilio Mira y López; What is the best way to deal with malignant brain tumors — Prof. Ernest Sachs (New Haven, U. S. A.).

Coletânea de Trabalhos do Instituto Butantan, Vol. III, 1951-1952. (Reune os trabalhos realizados no Instituto ou com a sua colaboração e publicados em outras revistas que as "Memórias do Instituto Butantan" São reproduções em Multilith cuja indicação bibliográfica foi acrescentada na 1.ª página e para referência é aconselhável usar essas indicações. Os artigos foram reproduzidos com autorização das respectivas revistas a quem agradecemos.

Maternidade e Infância, Vol. XI, ns. 3-6, maio-dezembro de 1952. Nossa experiência com bloqueio anesté-

XANTINON

Fatôres Lipotrópicos

AMPOLAS

Cada ampola de 2 cm³ contém:

Xantina	0,0005 g
Metionina	0,008 g
Cloridrato de colina	0,050 g
Fração L de Wilson, fração antitóxica hidrossolúvel .	1 cm ³
Fatores lipotrópicos hepá- ticos — q.s.	2 cm ³

Cada ampola de 5 cm³ contém:

Xantina	0,00125 g
Metionina	0,020 g
Cloridrato de colina	0,050 g
Fração L de Wilson, fra- ção antitóxica hidrossolúvel	2,500 cm ³
Fatores lipotrópicos hepá- ticos — q.s.	5 cm ³

DRÁGEAS

Fórmula por drágea:

Lipocaico (equivalente a 5,0 g de pâncreas)	0,100 g
Metionina	0,100 g
Inositol	0,050 g
Cloridrato de colina	0,020 g
Sulfato de manganês	0,001 g
Concentrado de fígado (fração álcool-insolúvel equivalente a 5,0 g órgão fresco)	0,050 g
Excipiente — q.s.	0,330 g

Indicações: Nos processos de degeneração gordurosa do fígado —
Insuficiência hepática em geral — No pré e post-operatório.

Modo de usar: 1 a 2 ampolas de 2 cm³ ao dia, ou 1 de 5 cm³,
segundo critério médico. Via intramuscular.

Drágeas: 3 a 4 ao dia.

Apresentação: Caixas com 3 ampolas de 2 cm³
6 ampolas de 2 cm³
3 ampolas de 5 cm³
Hospitales
24 drágeas em vidro

LABORATÓRIO XAVIER

JOÃO GOMES XAVIER & CIA. LTDA.

Rua Tamandaré n.º 984 — Rua Tamandaré n.º 553
SÃO PAULO — BRASIL

Depósitos: Rio de Janeiro — Porto Alegre — Curitiba — Belo Horizonte — Recife
— Uberlândia. Representantes nos demais Estados.

Consultores Científicos:

Prof. Dr. Dorival da Fonseca Ribeiro — Prof. Dr. Genésio Pacheco

sico regional em obstetrícia operatória — Prof. W. de Souza Rudge, Dr. Alberto Raul Martinez e Dr. Jorge J. Coelho Tavares; Diagnóstico pré-natal do sexo — Domingos Andeucci e Oswaldo Lacrete; Percentagem de Gestantes com sífilis — Matrículas na Casa Maternal, de 1944 a 1951 — Dr. Vinícius de Arruda Zamith; A extração manual da placenta, em face da moderna terapêutica anti-infecciosa — Dr. Arthur de Almeida; Higiene pré-natal como proteção médico-social à maternidade e à infância — Resultados obtidos na Casa Maternal e da infância Leonor Mendes de Barros da L.B.A. — W. de Souza Rudge, Jorge Coelho Tavares e Mario Lepolard Antunes; Da esquistossomose no Rio Grande do Sul — Dr. Poli M. Espírito.

Pediatria Prática, Vol. XXIV, maio-junho de 1953, fas. 3. Indicações da amigdalectomia — Fábio Barreto Matheus; Vícios de conformação do reto e ânus. Nossa experiência baseada em 64 casos — Virgílio A. de Carvalho Pinto, Waldemar H. Cardim, acad. Paulo Altenfelder; Ureterocele (A propósito de um caso em criança de 2 anos) — Augusto Amélio da Motta Pacheco.

Publicações Médicas, Ano XXIII, n.º 184. O flexedil (3697 RP) no choque pirogênico — Valdir Medrado; Considerações em torno da brucelose no Paraná — Bernardino Bertolli, Jaime Drumond de Carvalho, Flávio Dutra Polenghi, Jamil Mussi, Antonio Rodrigues Teixeira Júnior, Fernando Machuca, Osvaldo Braga Ribas e Rafael Machado; A podofilioterapia no condiloma acuminado — Orlando Bordalo; O óleo de chalmogra na rinite atrófica fétida ou ozena — Célio de Almeida.

Resenha Clínico-Científica, Ano XXII, n.º 3, março de 1953. Charles U. Lowe — Principios gerais da administração de líquidos por via parenteral; Leonardo Donatelli e Giuliano Abbozzo — Intoxicações e intolerâncias por anti-histaminicos de síntese; Olivar Dias da Silva — Da hidrazida do ácido isonicotínico no tratamento da tuberculose pulmonar. Atualidades e sínteses — Recentes pes-

quisas sobre a poliomielite. Gorduras essenciais.

Revista de Medicina e Cirurgia de São Paulo, Vol. XIII, n.º 5, maio de 1953. Tratamento cirúrgico das varizes dos membros inferiores — Dr. Octavio Martins de Toledo.

Revista do Hospital das Clínicas, Vol. VIII, n.º 3, julho de 1953. A prova de Trendelenburg na propedêutica das varizes. (Comentários ao estudo de Trendelenburg) — Dr. Octavio Martins de Toledo; Nível crítico da pressão coloidosmótica das proteínas plasmáticas predisponente à formação dos edemas e derrames cavitários nas distrofias da infância — Dr. Oswaldo R. Souza e Silva; dds. Maria A. Borges, Oswaldo Cruz e Paulo Eiró Gonçalves; O aparelho cárdio-vascular na artrite reumatóide — Drs. Gil Spilborghs, Paulo Roberto Cardoso Rebocho e Vicente Luiz Venosa; Queratodermia palmo plantar simétrica e seu tratamento pela cirurgia plástica (Podo-Plantone-Plastia) — Prof. João de Aguiar Pupo e Dr. Roberto Farina; Dados sobre o teor de ácido nicotínico, biotina e ácido fólico no fígado; de cões portadores de fistula de Eck — Drs. Fábio S. Goffi, Alberto Carvalho da Silva, Ernesto Lima Gonçalves, Dds. Luiz Fernando Pessoa e Francisco Cafalli, Dna. Rebeca Carlota de Angelis; Hérnia do hiato esofageano — Dr. Danilo Acquaroni; Ombro doloroso (Lesões degenerativas peri-articulares) — Dr. Luiz Gustavo Wertheimer.

Revista Paulista de Hospitais, Vol. I, n.º 4, abril de 1953. Inflamações e explosões de agentes anestésicos — Dr. Benjamim Alves Ribeiro; III Jornada Paulista de Administração Hospitalar; Assistência aos crônicos: se os doentes crônicos não podem pagar o seu tratamento, quem o deve fazer: ... o particular? Rev. William F. Kappes; ... o governo? Edgar D. Hayhow, Ph. D.; Onde os crônicos devem ser hospitalizados? Madre M. Hilary, C.S.C.; Uma resposta as necessidades dos doentes crônicos — Hospital de Santa Maria de London, Ontário. Laboratório clínico no hos-

pital — Dr. Octácio A. Germek; Medicina e arquitetura irmanadas no hospital moderno — Arq. Jarbas B. Karman. O Sanatório Moderno — Radyr de Queiroz.

Revista Paulista de Medicina, Vol. 43, n.º 1, julho de 1953. Alguns aspectos da etiopatogenia das hérnias inguinais — Drs. Fábio Schmidt Goffi, Guilherme Moreira Leite, e Paulo E. Lacerda Pinto; O tempo de circulação duodeno-pulmão. Sua aplicação na síndrome de hipertensão porta — Drs. Palmiro Rocha, Octavio de Moraes Dantas, Edmundo Jarez e Nicolau Moraes Barros Filho; Adenomatose familiar múltipla do intestino grosso — Drs. Daher E. Cutait, José Geraldo Marcondes Pereira, Angelino Manzione, José Thiago Pontes, Oscar Simonsen, José Fernandes Pontes e Raul Ribeiro da Silva; Cisto

ósseo aneurismático. — Dr. Américo Nasser; O problema da sífilis cardiovascular na indústria de São Paulo — Drs. J. Martins de Barros e Manuel B. Ávila.

Revista Paulista de Tisiologia, Vol. 13, n.º 6, novembro-dezembro de 1952. Impotência de BCG e os programas oficiais de calmetização — Dr. José Rosemberg; Doutrina e prática da vacinação BCG indiscriminada — Dr. José Rosemberg.

Selecta Chimica, n.º 11, 1952. H. F. Deutsch — Physical-chemical and Biological properties of Chicken Egg White proteins; Walter B. Mors — Química e Sistemática no reino vegetal; J. L. Prado, Eline S. Prado, Zuleika P. Picareli e J. R. Vale — Considerações sobre o sistema hipertensor renal.

VIDA MÉDICA DE SÃO PAULO

Colégio Brasileiro de Cirurgias

Posse de novo mestre. — Realizou-se no dia 30 de julho do corrente ano, na Sociedade de Medicina e Cirurgia, a solenidade de posse do novo Mestre do Capítulo Regional de São Paulo, do Colégio Brasileiro de Cirurgias, dr. Edgard Braga, e dos Drs. João De Lorenzo e Eduardo Costa Manso, respectivamente secretário e tesoureiro da entidade. Na mesma sessão, foi empossado, como titular, o prof. Lineu Silveira, catedrático da Faculdade de Medicina de Sorocaba. Compareceram no ato numerosas autoridades e convidados, inclusive o prof. Luciano Gualberto, secretário de Saúde, representando o governador do Estado, e o representante do Sr. Janio Quadros, prefeito da Capital. Inicialmente, o prof. Otavio Rodrigues Lima, que representava, na cerimonia, a Universidade do Brasil, pronunciou apreciada conferência, subordinada ao tema "Tendência cirúrgicas da toxicologia moderna". Em seguida o dr. Eurico Branco Ribeiro mestre do Capítulo leu o relatório dos trabalhos realiza-

dos em sua gestão que então terminava e que consta do seguinte:

A 30 de julho de 1952 tive a oportunidade de apresentar ao Capítulo de São Paulo e à Diretoria do Colégio Brasileiro de Cirurgias um relatório das atividades desenvolvidas pelo Capítulo sob minha chefia durante o primeiro ano da gestão que ora se finda. Cabe-me agora, em cumprimento da letra C do artigo 55 dos estatutos sociais, dizer sinteticamente o que foi a vida do Capítulo no último ano de minha diretoria.

Quero referir-me, em primeiro lugar, ao movimento da tesouraria, cujas contas foram aprovadas na última reunião que a Diretoria realizou, no dia 17 do corrente mês.

Verificou-se que as contribuições dos membros estaduais para com o Capítulo, bem como as destes para com a tesouraria do Colégio Brasileiro de Cirurgias estão completamente em dia. De fato, todos os sócios do Colégio residentes na área de Jurisdição do Capítulo de São Paulo pagaram pontualmente as suas quotas

de anuidade, joia e aquisição de becas e medalhas. A tesouraria do Capítulo cumpriu, assim, integralmente as suas funções e foi além, no seu zelo pela Sociedade, tendo também promovido a cobrança de varias anuidades em atraso, correspondentes a exercícios anteriores. Por outro lado, verificou a Diretoria que, por motivo de ter entrado para os cofres do Capítulo na segunda quinzena de julho de 1949, depois, portanto, de encerrado o balanço do exercício 1947-1949, não havia sido ainda paga à tesouraria do Colégio a importância relativa à aquisição de medalhas feita por um membro estadual de São Paulo para presentear a três professores mexicanos que tinham recebido, no Rio de Janeiro, o título de sócios honorários estrangeiros do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e que reclamavam a remessa das medalhas correspondentes. A falta ocorreu por inadvertência muito natural da Diretoria que se seguiu, pois que, certa da aprovação das contas da Diretoria anterior, não se apercebeu de que o lançamento feito no livro do Capítulo era de data posterior ao encerramento das contas. Dessa forma, achava-se o Capítulo em atraso de pagamento a tesouraria do Colégio no que se referia à aquisição das sobrecitadas medalhas. O débito foi agora saldado.

O movimento da tesouraria no ano a que se refere o presente relatório pode ser assim resumido:

Receita:

Saldo do exercício anterior	10.766,70
63 anuidades recebidas	12.600,00
6 joias	6.000,00
8 becas, sendo 6 a 500,00 e 2 a 300,00 ..	3.600,00
8 medalhas a 500,00 ..	4.000,00
Juros bancários	412,90
	<hr/>
	37.379,60

Dos recebimentos feitos, a parte relativa a joias é patrimônio do Colégio, a relativa a medalhas e becas corresponde a fornecimentos feitos pelo Colégio e a este também correspondem 50% das anuidades recebidas. Assim as contas do Capítulo

com a tesouraria do Colégio podem ser assim apresentadas:

	Deve	Haver
3 medalhas alquiridas em 1949		1.050,00
50% de 63 anuidades		6.300,00
6 joias de novos membros estaduais		6.000,00
6 becas a 500,00		3.000,00
10 medalhas		5.000,00
50% sobre comissão de cobrança	215,00	
Fitas para as medalhas	45,00	
Concerto de uma medalha	80,00	
Remessa feita em janeiro de 1953	12.000,00	
Remessa feita em julho de 1953 ..	9.010,00	
	<hr/>	<hr/>
	21.350,00	21.350,00

Como se verá da relação de medalhas compradas ao Colégio e vendidas aos sócios, há uma sobra de duas medalhas, que se acham sob custódia e que são já propriedade do Capítulo, a cujos cofres reverterá o produto de sua venda. Também possui o Capítulo um saldo de becas que mandou confeccionar e cujo produto de venda será integralmente incorporado aos seus haveres monetários.

As despesas feitas podem ser assim agrupadas:

Festas e recepções	3.520,00
Despesas Gerais	2.128,10
Serviços de dactilografia	2.200,00
Confeção de 5 becas ..	1.500,00
Comissão ao cobrador ..	430,00
Pagamento ao Colégio em janeiro	12.000,00
Pagamento ao Colégio em julho	9.010,00
	<hr/>
	30.788,10
Em depósito no Banco Itaú	6.591,50
	<hr/>
	37.379,60

Deve-se salientar a economia feita pelo tesoureiro no seu sistema de realizar a cobrança das taxas devidas pelos sócios, o que reduziu para

NAS AFECÇÕES CRÔNICAS E AGUDAS
DO FÍGADO, RESPECTIVAMENTE,
HEPATOXIDIN E NIACINAMIDA
PINHEIROS

NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO
DA ARTERIOSCLEROSE,
P. O. L.
(PRINCÍPIOS OXI-LIPOTRÓPICOS)
PINHEIROS

apenas 430,00 cruzeiros a comissão paga ao cobrador. Como a maioria das cobranças feitas se referia a taxas que deviam ser parcial ou totalmente recolhidas à tesouraria do Colégio, resolveu a Diretoria do Capítulo debitar ao Colégio a metade da importância dispendida com o cobrador. Entre as atividades desenvolvidas pelo Capítulo, cumpre destacar a realização de sessões plenárias, nas quais não só consócios nossos apresentaram excelentes trabalhos como tivemos a oportunidade de ouvir a palavra autorizada de destacados cirurgiões e especialistas estrangeiros. Já na sessão em que li o relatório do primeiro ano de minha gestão como mestre do Capítulo, tivemos o prazer de apreciar um médico mexicano — o prof. Luis André Lagarde, — depois de termos ouvido uma brilhante comunicação do prof. Antonio Bernardes de Oliveira.

Na sessão seguinte, a 20 de agosto de 1952, prestamos homenagem ao prof. Vicenzo Monaldi, que atendia a um convite que lhe enviáramos para a Itália, proferindo uma substancial conferência. No dia seguinte, em conjunto com a Liga Paulista Contra a Tuberculose, oferecia-lhe o Capítulo um almoço organizado pelo Laboratório Farmaceutico Internacional.

Em 15 de setembro, em comunhão com a Sociedade Médica São Lucas, o Capítulo recebia em sessão solene os membros das Jornadas Luso-Brasileiras, fazendo a saudação oficial o prof. Edmundo Vasconcelos e falando o prof. Diogo Furtado, de Lisboa, e o dr. Octacílio Lopes, desta Capital.

Em outubro, no dia 8, em magnífica reunião plenária, ouvimos excelentes trabalhos dos prof. Eduardo Costa Manso e Carlos Gama.

Mais dois meses e recebíamos em sessão especial o prof. Augusto De Barbieri, pesquisador italiano.

A sessão magna do ano foi realizada em 31 de janeiro de 1953, em conjunto com a Sociedade Médica São Lucas, em comemoração de mais um aniversário do Sanatório São Lucas, instituição que agasalhou os nossos arquivos nestes 2 anos e que nos poz à disposição, em caracter

permanente, para nossas reuniões, seu salão da biblioteca. Nessa oportunidade, ouvimos uma conferência magnífica proferida pelo prof. Raul Briquet e os versos evocativos que o dr. Edgard Braga havia publicado sob o mesmo tema abordado pelo conferencista. Para culminar a solenidade, foram empossados onze novos membros do Colégio, falando para saudá-los o secretário dr. Edgard Braga e respondendo em nome deles o dr. Nelson Libero.

Mais uma reunião plenária realizou ainda o Capítulo em 16 de abril, apresentando trabalhos os Drs. Sabino de Freitas Jor., Auro Amorim e João de Lorenzo.

Além das sessões realizadas na sede, participou o Capítulo de Congressos e reuniões realizadas em Sociedades Médicas de outras cidades. No Congresso de Proctologia realizado em Ribeirão Preto de 12 a 14 de dezembro de 1952, esteve o Colégio representado pelos seus membros Drs. Waldemar Pessoa e Edison de Oliveira. O dr. João de Lorenzo realizou conferências em nome do Capítulo, em Olímpia, Baurú e Ribeirão Preto e o mestre teve ocasião de falar em nome do Capítulo em Uberaba e em Araçatuba, onde proferiu conferências.

Durante este ano, reuniu-se a Diretoria por seis vezes, lavrando ata das deliberações tomadas.

O Capítulo foi representado pelo mestre na solenidade de posse da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e no dia da abertura do Congresso realizado em São Paulo pelo Colégio Americano de Cirurgias manifestou ao presidente desse Congresso e ao presidente dessa instituição as suas saudações e os seus votos pelo brilho das reuniões, não tendo merecido resposta os telegramas enviados.

Colaborou o Capítulo no Simposio sobre Recuperação dos Mutilados realizado no Rio por iniciativa do Colégio. Não só encaminhou os trabalhos de São Paulo como facilitou o entendimento do Colégio com a revista "Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia" para a publicação dos anais desse certame, ora em fase de acabamento.

SEDATIVO E ANTIESPASMÓDICO

FREINOSPASMYL

DRAGEAS

ESPASMOS DIGESTIVOS, PALPITAÇÕES,
ANGUSTIA, NERVOSISMO.



FÓRMULA:

Fenilmetilmaloniluréia 0,03g.

Bromidrato de Quinina 0,06g.

Beladona: Folhas Pulverizadas 0,01g.

Excipiente q. s. p. 1 drágea

LABORATORIOS ENILA S. A. RUA RIACHUELO, 242 - C. POSTAL, 484 - RIO
FILIAL: - RUA MARQUEZ DE ITÚ, 202 - SÃO PAULO

Aumenta a resistência contra a infecção

CHOLERGINE

Lípidos e Colóides totais do fígado e da biliar do
touro sob forma natural em que são elaborados
pela célula hepática.



INFECÇÕES CRÔNICAS AFECÇÕES PULMONARES
CRÔNICAS DECADÊNCIA ORGÂNICA.

INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA CELULAR

Ampólas de 2 cm³ para uso intramuscular.

LABORATORIOS ENILA S. A. RUA RIACHUELO, 242 - CAIXA POSTAL, 484 - RIO
FILIAL: - RUA MARQUEZ DE ITÚ, 202 - SÃO PAULO

Atendeu, também, à solicitação do secretário dr. Renato Pacheco Filho no sentido de elaborar um anteprojeto de reforma dos estatutos sociais, iniciativa de grande alcance para o desenvolvimento do Colégio no país. Após acurado estudo, em dezembro de 1952 enviou o Capítulo à Diretoria do Colégio o resultado de seu trabalho, distribuindo exemplares do anteprojeto também aos membros estaduais e a muitos dos membros da Capital da República, a fim de provocar a sua apreciação e dar-lhes o ensejo de apresentarem modificações e novas sugestões. O assunto continua na ordem do dia, aguardando a convocação da Assembléia Geral que certamente irá converter o Colégio numa associação realmente brasileira, em que os cirurgiões de todo o país tenham igualdade de direitos e de deveres.

A última reunião do Capítulo foi dedicada à eleição do novo mestre. Num pleito que foi o mais concorrido de toda a vida do Capítulo, nos seus 12 anos de existência, foi unani-

memente sufragado o nome do dr. Edgard Braga, conhecido homem de letras, conceituado obstetra, provento professor da Escola de Enfermagem, diretor do Instituto de Puericultura e a quem já muito deve o Capítulo pela maneira como desempenhou o cargo de secretário nesta gestão que ora se finda.

Antes de passar-lhe a chefia do Capítulo, quero aqui deixar consignados os meus agradecimentos a êle e ao outro excelente companheiro de Diretoria, o dr. João de Lorenzo, pela assistência continuada e eficiente que me deram no desempenho de minhas funções de mestre.

A seguir o dr. Eurico Branco Ribeiro deu posse ao novo Mestre do Capítulo. Leu, depois, o dr. Edgard Braga, o discurso de posse, expondo seu programa de atividades, para o bienio 1953-55, a frente do Capítulo Regional de São Paulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Usaram ainda da palavra, vários oradores, entre os quais o prof. Carlos Gama.

Secção Brasileira do Colégio Internacional de Cirurgiões

Saudação aos Dignitários da Ordem de Malta. — Durante o almoço oferecido pela Secção Brasileira do Colégio Internacional de Cirurgiões, aos ministros da Ordem Soberana e Militar de Malta, chanceler barão Gabriel Apor de Altorja e príncipe Czartoryski, o professor Carlos Gama, em nome da Secção Brasileira, dirigiu a seguinte saudação àqueles dignitários:

‘Quis a diretoria da Secção Brasileira do Colégio Internacional de Cirurgiões me distinguir, confiando-me o brinde de honra aos altos dignitários da Ordem de Malta, por ser eu o representante mais qualificado da nossa organização Internacional aqui presente, o que muito especialmente agradeço.

Na impossibilidade de mostrar aos srs. Dignitários da Ordem de Malta, os Hospitais de São Paulo, a sede da secção Brasileira do C. I. C. na Santa Casa, e de coloca-los em con-

tacto com os membros do Colégio e a classe médica de São Paulo, em virtude da intensidade do programa oficial de Suas Excias. nesta estada em nossa Capital, e na inexequibilidade de lhes prestar maiores e mais condígnas homenagens, a diretoria da Secção Brasileira do C. I. C. quis reuni-los neste singelo almoço, que é cordial e afetivo, unica possibilidade de demonstração do reconhecimento do Colégio Internacional de Cirurgiões à Soberana e Militar Ordem de Malta por ter esta distinguido o Colégio como elemento para iniciar no Brasil objetivamente a prática da assistência médica e hospitalar em doação de um veículo — sala de operações — muito propositadamente a diretoria da Secção Brasileira atraiu a São Paulo para este almoço o sr. Marechal Marques Porto e o dr. Bernardo Moreira Garcez, presidentes da regional do Rio de Janeiro e elementos a cujas preciosas iniciativas junto à organização Mercedes-Benz



Grupo obtido após o almoço, vendo-se o chanceler Barão Gabriel Apor de Altoy, o Príncipe Czartoryski; o dr. Avelino Chaves, presidente da Seção Brasileira; o prof. Ernesto Leme, reitor da Universidade; o marechal dr. Marques Porto e o dr. Bernardo Moreira Garcez, da Regional do Rio de Janeiro; o Com. Francisco Matarazzo Sobrinho, presidente da Autarquia do IV Centenário; o Com. Amato Sobrinho; o prof. Carlos Gama e os Drs. Cintra Gordinho, Cabelo Campos, Lauro Abreu e Eurico Branco Ribeiro, do CIC; o dr. Geraldo Serra e outros cavaleiros da Ordem de Malta.

do Brasil S. A., produtora do veículo Ministro sr. Thadeu Skoronski e sr. Alfredo Jurzykowski deve o Colégio ter sido escolhido pela Ordem entre tantas outras organizações científicas, e faz-lhe publico agradecimentos estabelecendo assim uma continuação entre as festividades iniciadas, na Praia Vermelha, no Rio de Janeiro e aqui terminadas.

Também deseja a diretoria agradecer às autoridades civis e militares,

à imprensa, o comparecimento a esta reunião.

Senhor Chanceler, saúdo as pessoas de V. Excia, e demais dignatários da Ordem de Malta, fazendo os melhores votos para que a Ordem progrida ainda mais e amplie seu programa de assistência aos doentes no Brasil, hipotecando o inteiro apoio do Colégio Internacional de Cirurgias, em consonância de esforços pelo bem da humanidade".

Sociedade Médica São Lucas

Homenagem ao Dr. Luiz do Rego.

— Em sessão da Sociedade Médica São Lucas, realizada em 13 de julho do corrente ano, o presidente dr. Ademar Albano Russi, deu a palavra ao Dr. Eurico Branco Ribeiro

para fazer o necrológico do dr. Luiz do Rego. O orador proferiu as seguintes palavras em homenagem ao ilustre morto:

São Paulo acaba de perder aquele que foi, por muito tempo, o decano

dos seus cirurgiões — Antonio Luiz do Rego.

Luiz do Rego deixou o seu nome gravado em letras de ouro na história da Cirurgia em São Paulo e deixou o seu nome indelevelmente

fixado nas memórias de inúmeras famílias paulistas, pelos valiosos e vultosos serviços profissionais que prestou. Tendo sido ele, a seu tempo, o cirurgião de maior clínica em nossa cidade e tendo exercido



Dr. Antônio Luiz do Rego.

a sua atividade por um longo período que ultrapassou de mais de um lustro, as solenes comemorações de seu jubileu de ouro — afirma-se que não houve, até hoje, no Brasil, um cirurgião que tivesse operado tantos doentes quanto ele.

A sua popularidade, conquistou-a Luiz do Rego à custa de uma competência por todos os seus colegas reconhecida e pela dedicação sem par que consagrava àqueles que se entregavam aos seus cuidados. Foi assim, um exemplo do profissional



Tratamento das anginas não específicas

Nas Infecções Fuso-Espirilares

angino-bismutho

com penicilina

PRAVAZ, LABORATÓRIOS S. A.

Para a HIPERTENSÃO ARTERIAL :

PHYTOSÁL

Medicamento à base de

SULFOCIANATO DE POTÁSSIO

associado a :

Cratægus oxiacantha,
sedativo e antiespasmódico;

Passiflora quad.,
que reforça a ação do *Cratægus*;

Extrato de pâncreas desinsulinizado,
de reconhecida ação vasodilatadora.

E' a medicação indicada em todos os tipos da Hipertensão, na Arterio-esclerose, nas Cardiopatias hipertensivas, nos Acidentes vasculares e cerebrais das Hipertensões.

VIDROS DE 30 cm³.



Tratamento da HIPERTENSÃO ARTERIAL
e suas manifestações :

NOROFILLINA

(TEOFILINA-ETILENDIAMINA)

VIA ENDOVENOSA

VIA ORAL

Norofillina sem glicose :

empôlas de 10 cm³.

24 ctgs. de teofilina-etilendiamina por empôla.

Norofillina com glicose :

empôlas de 10 cm³.

3 empôlas de teofilina-etilendiamina 24 ctgs. cada.

3 empôlas de sôro glicosado hipertônico a 30%.

Norofillina comprimidos :

tubos com 20 comprimidos de 0,10 ctgs. de teofilina-etilendiamina.

A Norofillina pode ser usada só ou misturada com sôro glicosado.



LABORATÓRIO

TERÁPICA PAULISTA S/A.

RUA FERNÃO DIAS, 82 - SÃO PAULO

compenetrado das suas atribuições; cuidava com carinho dos seus enfermos e cuidava do seu próprio aperfeiçoamento, fazendo viagens ao estrangeiro, lendo as últimas revistas e os melhores tratados, assistindo as operações dos seus colegas, mesmo daqueles que ainda não haviam conseguido renome, mas que ouvira dizer possuidores de alguma virtude na arte de operar. Quanta vez tivemos-lo ao nosso lado, discutindo questões de técnica e de diagnóstico, transmitindo-nos as lições de sua experiência bem conduzida!

Luiz do Rego estava ligado ao desenvolvimento desta casa. Como decano dos cirurgiões de São Paulo, presidiu ele ao lançamento da pedra fundamental do Sanatório São Lucas. Amigo do hospital e dos que nêle trabalhavam, frequentou-o

assiduamente por largo período, apenas pelo prazer da convivência, depois que havia deixado as suas atividades profissionais e para não perder o contacto com a Cirurgia, da qual o afastou, irremediavelmente, o seu estado de saúde. A Sociedade Médica São Lucas conferiu-lhe o título de socio honorário.

Luiz do Rego não quis ser professor e pouca coisa deixou escrita, mas fez a sua escola, ensinando a Cirurgia a mais de uma geração e varios dos que com ele trabalharam e enveredaram pela vida universitária estão fazendo brilhante carreira.

A sua memoria merece, pois, as nossas reverências. Recordemos, sempre, o exemplo que nos deixou!

A seguir, foi feito um minuto de silêncio e memoria do morto.

Necrológio

Prof. Raul Briquet. — Faleceu no dia 4 de setembro do corrente ano o prof. Raul Briquet, ilustre professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Com o falecimento do prof. Raul Briquet, perde a cultura paulista uma das suas figuras mais representativas. Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo desde a sua fundação, o prof. Raul Briquet não foi somente um expoente da ciência médica na sua especialidade. Humanista, sociólogo, escritor, votado tanto para as letras como para as artes, deixa uma obra que reflete toda a sua intensa curiosidade intelectual e a extensão do seu saber. Nascido em Limeira em 1887, diplomou-se em 1910 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Fundada, em 1917, a Cadeira de Obstetricia na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, regeu-a desde então, até que o respectivo catedrático, prof. Silvio Maia, se jubilasse, e em 1925 assumiu a sua regência efetiva, em que se manteve até agora. Na sua especialidade, foi, no dizer de um cientista estrangeiro, o renovador

incansavel e o defensor estrenuo das mais recentes e importantes descobertas da Obstetricia".

Além de vasta obra médica, na qual se destaca o grande "Tratado de Obstetricia Normal e Operatória", publicou numerosos trabalhos sobre assuntos de educação, de psicologia social, de sociologia e de filosofia, graças aos quais foi eleito para a Academia Paulista de Letras. Entre esses trabalhos, merecem menção os estudos que, como psicólogo, escreveu sobre o "vestuário", o "sonho" e a "timidez", além das aulas de Psicologia Social que ministrou na Escola Livre de Sociologia e Política. Como educador, publicou: "Psicologia do Adolescente", "Educação Física", "Disciplina do gesto", "História da Educação", "Locke, filosofo, educador" e "Ensino Médico". Da sua obra de sociólogo, destaca-se "A tendência da Sociologia contemporânea". O extinto fazia parte das sociedades médicas de São Paulo, Montevideu e Buenos Aires.

— O prof. Raul Briquet, deixou viuva a sra Cecilia da Silva Briquet e dois filhos: Raul, solteiro, e Marina Flavia, casada com o dr. José

Soares de Sousa. Eram seus irmãos o prof. Marinho Briquet, casado com da. Enia Guimarães Briquet, e da. Estela Briquet Heider, casada com o sr. Francisco Heider.

O sepultamento realizou-se no cemitério do Araçá. Falando à beira do tumulto, em nome da Academia Paulista de Letras, o sr. Aristeu Seixas proferiu a seguinte oração:

"Raul Briquet:

"... Não vale toda a vida um só minuto do repouso eterno".

Escrevi-o há trinta anos, e repito-o, agora, à beira do vosso tumulto. Para os que ficam, porém, à espera de sua vez, neste presidio de montanhas ásperas da vida, a hora dos que partem é a dor mais funda dos que ficam. E, particularizando o vosso trespassse, querido e grande Raul Briquet, o imensurável da vossa perda, pela inteligência que se apaga, pela cultura que se imobiliza, pela bondade que nos lembra, ultrapassa o aconchego mergulhado em prantos de vossa casa e, mais que o sentimento dos vossos íntimos, atinge e enluta dolorosamente o círculo das nossas letras e o mundo das nossas ciências.

Convivi convosco e convivi com a vossa obra. Recebendo-vos em nossa

arcadia, disse eu ali, alegre e orgulhoso, quanto sentia e sabia do homem de coração e do homem de pensamento: tão primoroso aquele, quanto notável este. E' por isso, de certo, que a Academia Paulista de Letras aqui me manda, para dizer-vos o último adeus da sua tristeza, da sua quase inconformidade, e da sua profunda e irrestrita admiração, no instante em que, se o vosso corpo mais uma vez se prende ao esconderijo da matéria, o vosso luminoso espírito se evola para as regiões sem fronteiras da eternidade.

Não fôra a angustia do momento, e eu nesta despedida vos falaria, para que o vosso espírito escutasse, menos da morte que vos ceifou, que do criador de vidas que realmente fostes, na constancia, na pericia e no carinho da vossa profissão. Mas, não importa: os que o sabem e recebem de vós a ajuda da vossa proficiência — mães e filhos — aqui estão conosco, de corpo ou de espírito, molhando com suas lágrimas de gratidão o crepe da nossa dor e da nossa saúde.

Adeus, Raul Briquet! A Academia espera e anseia que, descendo-vos o corpos ao frio ergástulo da terra, vos suba a alma aos quentes páramos divinos".

CONGRESSOS MÉDICOS

I Congresso Latino-Americano de Saúde Mental

Sua realização em São Paulo. — O I Congresso Latino-Americano de Saúde Mental, a ser realizado no mês de julho de 1954, será patrocinado pela Associação Paulista de Medicina, em colaboração com as Faculdades Médicas e Associações Especializadas da América Latina; a Federação Mundial de Saúde deu integral apoio, devendo comparecer o seu diretor, dr. J. R. Rees.

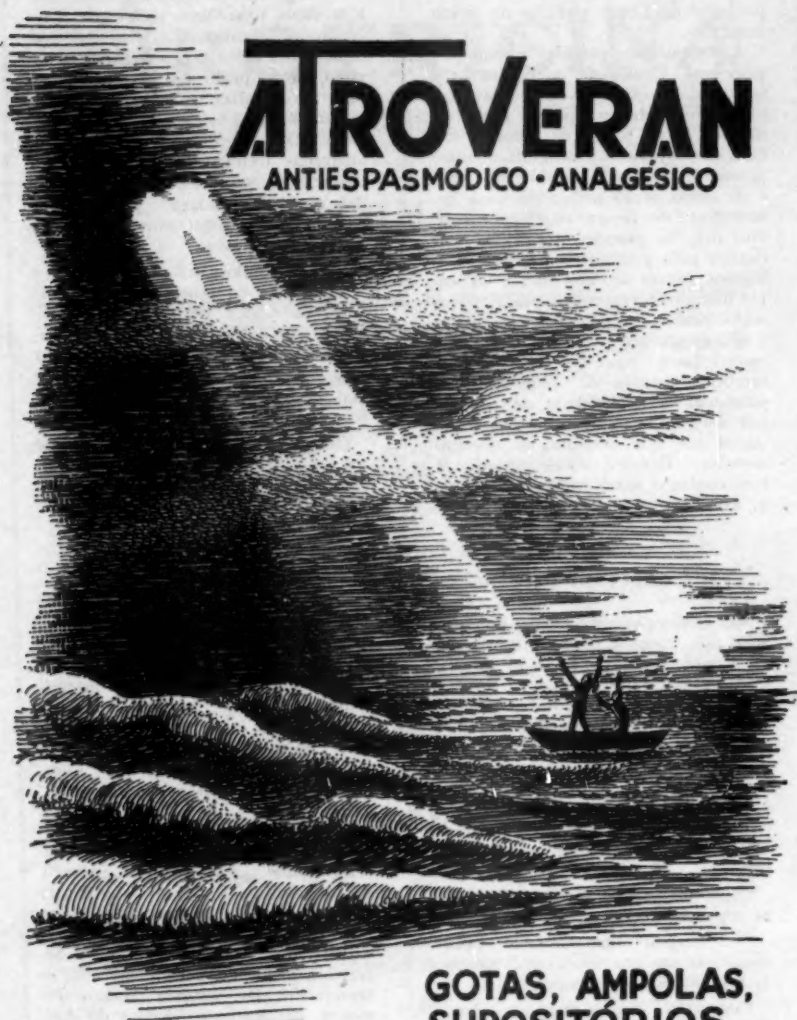
Em sessões plenárias, serão discutidos quatro temas oficiais: 1) Psiquiatria social (Aspectos psiquiátricos nos imigrantes); 2) Medicina Psicossomática (Psicogênese das úlceras pépticas); 3) Terapêutica Psi-

quiátrica. (Estado mental dos leicotomizados); 4) Psicanálise (O psicodinamismo do processo analítico).

As sessões plenárias terão lugar pela manhã; serão convidados três relatores para cada tema. As tardes serão reservadas para mesas redondas e temas livres inscritos nas dez sessões de que se compõe o congresso, a saber: 1) Alcoolismo 2) Epilepsia; 3) Ensino da psiquiatria; 4) Hospitais Psiquiátricos; 5) Medicina Psicossomática; 6) Psicanálise; 7) Psiquiatria e Higiene Mental Infantil; 8) Psiquiatria forense; 9) Terapêutica psiquiátrica; 10) Ervico Social e Enfermagem Psiquiátrica.

ATROVERAN

ANTIESPASMÓDICO • ANALGÉSICO



GOTAS, AMPOLAS,
SUPOSITÓRIOS,
COMPRIMIDOS

Laboratório Gross
RIO DE JANEIRO

As noites estarão reservadas para a projeção de filmes técnicos de saúde mental.

A "exposição popular" terá por principal finalidade a de mostrar ao público quais os principais fatores responsáveis pelas molestias mentais e os meios de combatê-los. Gráficos, gravuras, fotografias, diapositivos, filmes, modelos de cera e de gesso, serão utilizados para demonstrar, de forma objetiva e convincente, os grandes progressos realizados pela psiquiatria e pela psiquiatria nestes últimos anos. Os novos métodos terapêuticos psiquiátricos serão postos em evidência, de modo a deixar claro e patente que não há razão para temê-los. Buscar-se-á, também, através de demonstrações, patentear a necessidade de se acabar com inúmeros preconceitos existentes no que respeita às doenças mentais. Dar-se-á maior destaque à luta contra o alcoolismo, a neuroles, as crendices populares, etc.

A "exposição científica", destinada a médicos, psicólogos, sociólogos, professores e criminalistas, visa dar aos técnicos da cultura especializada uma visão de conjunto da história e dos progressos realizados pela psiquiatria, no mundo e, sobretudo, em nosso meio. Os progressos realizados nas modernas técnicas terapêuticas: malarioterapia, psicocirurgia, narco-análise, electro-estimulação, psicoterapia, etc., serão demonstrados de forma específica e precisa.

Far-se-á, também, uma exposição bibliográfica da psiquiatria mundial, dando-se maior destaque à latino-americana e à brasileira, com o objetivo de se render uma homenagem às grandes figuras da psiquiatria que mais contribuíram para o seu desenvolvimento em nosso continente.

Os interessados deverão dirigir-se ao Secretário do Congresso, dr. J. Carvalho Ribas (Caixa Postal n.º 8.091 — São Paulo).

XIX Congresso Internacional de Oto-Neuro-Oftalmologia

Sua realização em 1954. — Por ocasião dos festejos comemorativos do IV Centenário da Fundação da Cidade de São Paulo, realizar-se-á nesta Capital, entre 11 e 17 de junho de 1954, o XIX Congresso Internacional de Oto-Neuro-Oftalmologia. Afim de participar do mesmo, foram convidados elementos de grande projeção no cenário científico nacional e estrangeiro, nas especialidades de otorinolaringologia, neurologia e oftalmologia.

Os temas oficiais do Congresso são os seguintes:

- 1) Molestias metabólicas e avitaminóticas em oto-neuro-oftalmologia;
- 2) Fisiopatologia do nervo facial.

Constarão do Congresso igualmente, sessões destinadas aos Temas Livres.

Realizar-se-ão também, na mesma ocasião, os Congressos Pan-Americano de Oftalmologia e o VIII Congresso Brasileiro de Oftalmologia, sendo que a adesão a um deles implicará na adesão aos três congressos, com o pagamento de uma quota única.

Juntamente com a parte científica dos três congressos, haverá um programa de caráter social comum a todos os congressistas, com interessantes excursões, reuniões sociais e artísticas, etc.

A Comissão Organizadora do XIX Congresso Internacional de Oto-Neuro-Oftalmologia é a seguinte:

Presidentes honorários: — Prof. Aderbal Tolosa, prof. A. Paula Santos, dr. J. Penido Burnier, dr. J. Pereira Gomes, prof. Moacyr E. Alvaro, prof. Paulino Luongo e prof. P. Mangabeira Albernaz. — Presidente: prof. Cyro de Rezende. — Vice-presidente: dr. Rafael da Nova. — Secretário geral: dr. Luiz Piza Neto. — Secretários: Dr. Aloysio Mattos Pimenta, dr. Antonio Vicente de Azevedo, dr. Paulo Braga de Magalhães, dr. Roberto Melaragno e dr. Rubens Belfort Matos. — Tesoureiro: dr. Sylvio Almeida Toledo.

As adesões e pedidos de informações deverão ser enviadas ao seguinte endereço: — Clínica Oftalmologia — Hospital da Clínicas — São Paulo — Brasil.

TIROTRICINA

PARA USO IMEDIATO!



NEO-POMALGAN

INDICAÇÕES:

Piodermites; acne, espinhas, furúnculos, antraz, panarícios, feridas purulentas, ulcerações, úlceras tropicais, úlceras traumáticas, úlceras atônicas, cortes, ferimentos, eczema infectado, impetigo e ectima. Queimaduras.



NEO-GORGESAN

INDICAÇÕES:

Antisséptico biológico, indicado nos casos de afecções da boca e da garganta, como curativo e profilático; na profilaxia e tratamento das enfermidades do buco-faringe devidas a estados infecciosos por estafilococos, estreptococos, bacilos diftéricos e pneumococos, anginas gripais e anginas pultáceas; antes e depois das intervenções cirúrgicas da boca (extrações de dentes, cirurgia dentária, tonsilectomia, abertura de abscessos, etc.).



GINOTRICIN

INDICAÇÕES:

Tratamento das vulvo-vaginites e suas manifestações: vaginites estafilocócicas, estreptocócicas, gonocócicas e micóticas e por *trichomonas vaginalis*.



Laboratórios

MOURA BRASIL — ORLANDO RANGEL S. A.

Rua Marquês de São Vicente, 104 — Gávea - Rio de Janeiro

II Congresso Latino-Americano de Obstetrícia e Ginecologia e IV Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia

Sua realização em São Paulo. — A Comissão Organizadora do II Congresso Latino-Americano e IV Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia, está assim constituída: vice-presidente, dr. Waldemar de Souza Rudge; secretários, dr. José Gallucci, dr. Franz Mueller e dr. A. Francis Martins; tesoureiro, dr. Alberto Martinez. O presidente será o presidente do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Associação Paulista de Medicina, a ser eleito para 1954.

De acordo com o Regulamento da Federação Latino-Americana e o Convenio das Jornadas Brasileiras de Ginecologia e Obstetrícia, a Comissão Organizadora escolheu os temas e respectivos relatores, que são os seguintes: Obstetrícia — 1) Fisiopatologia da contração uterina e suas aplicações à clínica. Relatores: a) professores Hermogenes Alvarez e Roberto Caldeyro-Barcia (Montevideo-uruguai), b) prof. Octavio Rodrigues Lima (Rio de Janeiro, Brasil). 2) Estado atual da hormonologia placentária. Relatores: a) professores Manuel Luiz Perez e Eduardo Ubaldi (Buenos Aires, Argentina). b) prof. Raul C. Briquet (São Paulo, Brasil).

Ginecologia — 1) Cirurgia Conservadora em Ginecologia. Suas bases fisiológicas e seus resultados. Relatores a) prof. Carlos D. Guerrero (Ci-

dade do México, México). b) prof. Martiniano Fernandes (Recife, Brasil). 2) Estudo Crítico dos Antibióticos em Ginecologia. Relatores: a) prof. Juan Wood (Santiago, Chile). b) prof. Arnaldo de Moraes (Rio de Janeiro, Brasil).

Os congressos assinalados se realizarão em conjunto, de 9 a 14 de julho de 1954, incluídos dentro dos festejos oficiais comemorativos do IV Centenário da Cidade de São Paulo.

A Comissão Organizadora está promovendo convites a especialistas de renome universal para ilustrarem o Congresso com conferencias e demonstrações científicas, já tendo aceito o prof. Reynolds, dos Estados Unidos.

Tratando-se de dois Congressos simultâneos das especialidades e dado o prestígio científico que certa os nomes dos relatores e demais conferencistas, espera-se êxito absoluto do conclave, razão pela qual convidam-se a todos os especialistas nacionais a tomarem parte no Congresso, contribuindo com suas experiências pessoais, por meio de trabalhos e discussão dos assuntos a serem tratados.

De acordo com os Regulamentos acima enumerados, não haverá temas livres.

ASSUNTOS DE ATUALIDADE

Fundação-Prêmio André Dreyfus

Concessão do Prêmio Internacional de Genética de 1954. — De ordem do Conselho Diretor da Fundação-Prêmio André Dreyfus e de acordo com os seus Estatutos e Regimentos em vigor, ficam abertas as inscrições dos candidatos ao Prêmio Internacional de Genética André Dreyfus, a ser conferido ao ano de 1954, obedecendo as condições seguintes:

1 — O Prêmio Internacional de Ge-

nética de 1954 será de Cr\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil cruzeiros).

2 — O Prêmio recairá sobre trabalho que se relacione com a Genética, ao qual poderão concorrer cientistas de todo o mundo, individualmente, ou em equipe.

3 — O Prêmio Internacional de Genética André Dreyfus destina-se de preferência a:

“INTRAIT” DE CASTANHA DA INDIA

DAUSSE

VARIZES - FLEBITES - HEMORRÓIDES

DOSES DIÁRIAS

FORTES

100 à 600 gôtas

**Crises hemorroidarias agudas
Úlceras varicosas
(Para serem usadas nos
normotensos)**

FRACAS

10 à 20 gôtas

**Para
as demais
indicações**

“INTRAIT” DE VALERIANA

DAUSSE



SEDATIVO VEGETAL

2 à 3 colheres das de chá por dia.

Fabricado no Brasil com licença especial dos Lab. Dausse — Paris - França
pelos Laboratórios Enila S. A., Rua Riachuelo, 242 - Caixa Postal, 484 - Rio.
Filial: Rua Marquês de Itú, 202 — São Paulo

I — realização de pesquisa científica que se relacione com a Genética;

II — viagem de estudo;

III — impressão de obra que se relacione com a Genética.

4 — No ato da inscrição o candidato, conforme o caso, deverá apresentar:

I — curriculum vitae;

II — listas de publicações, quando as tiver;

III — plano da pesquisa ou da viagem a realizar-se;

IV — três vias do texto, quando obra a ser publicada;

V — em se tratando de equipe deverá esta designar aquele de seus membros em cujo nome se fará a inscrição.

5 — Os pedidos de inscrição, acompanhados da respectiva documentação, deverão ser enviados à Secretaria Geral da Fundação, no endereço abaixo, até o dia 30 de novembro do corrente ano de 1953, quando se encerram as inscrições.

JENNY DREYFUS — Secretária Geral da Fundação-Prêmio André Dreyfus — Rua Anchieta, 5, Apto. 1002, Leme, Rio de Janeiro — Brasil.

Academia Brasileira de Medicina Militar

Prêmios para 1953. — A A.B.M.M. distribuirá, no corrente ano, os seguintes prêmios:

1 — Prêmio "Academia Brasileira de Medicina Militar" — Ao melhor trabalho inédito sobre medicina, cirurgia, especialidades médicas e farmacêuticas aplicadas às coletividades militares.

Concorrentes: médicos, farmacêuticos, químicos e dentistas brasileiros. Nenhum acadêmico poderá concorrer. Doação de Cr\$ 5.000,00 da A.B.M.M.

2 — Prêmio "Gen. João Severiano da Fonseca" — Ao melhor trabalho inédito sobre medicina militar nos seus diversos aspectos.

Concorrentes: médicos, farmacêuticos e dentistas das Forças Armadas.

3 — Prêmio "Brigadeiro Dr. Angelo Godinho dos Santos" — Ao melhor trabalho inédito sobre Medicina de Aeronáutica.

Concorrentes: médicos da Aeronáutica.

4 — Prêmio "Capitão de Mar e Guerra Dr. Julio Pires Porto Carrero" — Ao melhor trabalho inédito sobre Medicina Naval.

Concorrentes: médicos da Marinha de Guerra.

5 — Prêmio "Gen. Dr. Augusto Cesar Diogo" — Ao melhor trabalho inédito sobre Química Biológica, aplicada às coletividades militares.

Concorrentes: farmacêuticos das Forças Armadas — Doação: Cr\$ 2.000,00 do Laboratório Vitex Ltda.

6 — Prêmio "Ten. Ruy Lopes Ribeiro" — Ao melhor trabalho inédito sobre odontologia aplicada às coletividades militares.

Concorrentes: dentistas das Forças Armadas.

7 — Prêmio "Gen. João Afonso de Souza Ferreira" — Ao melhor trabalho inédito sobre Serviço de Saúde em Campanha.

Concorrentes: médicos do Exército. Doação de Cr\$ 5.000,00 da Philips Médica S. A.

8 — Prêmio "Oswaldo Pasqualini" — Ao melhor trabalho inédito sobre Pesquisas Laboratoriais Aplicadas à Bioquímica.

Concorrentes: médicos, farmacêuticos, químicos e dentistas brasileiros civis e militares.

Nota — Aos vencedores dos prêmios serão conferidos diploma e medalha de ouro. Todos os trabalhos concorrentes aos prêmios deverão ser entregues à Secretaria da Academia Brasileira de Medicina Militar (Diretoria Geral de Saúde do Exército), até 15 de outubro de 1953, datilografados, espaço dois, sob pseudônimo, na forma prescrita no item II das "Normas Gerais para distribuição de Prêmios da A.B.M.M.". Demais esclarecimentos pelo tel. 43-7524 ou na 1.ª Divisão da Diretoria Geral de Saúde.

História da Cirurgia

O Panteão de Celebridade Cirúrgica Internacional. — (Pelo dr. Max Thorek, de Chicago, Fundador e Secretário Geral do Colégio Internacional de Cirurgiões).

A história da cirurgia é a história da civilização. Desde o curandeiro da Idade da Pedra ao médico moderno, desde Hipócrates aos meus colegas contemporâneos, os cirurgiões têm lutado na vanguarda da batalha contra o sofrimento. Repelidos por vezes pela superstição e a reação, eles têm, contudo, constante e corajosamente perseverado, mantendo a ciência da cirurgia e da cura em permanente progresso.

Quando teve início este progresso? Quem o sabe? Desenvolvendo-se lentamente de ritos primitivos, determinados princípios da prática médica e técnica cirúrgica foram adquiridos pelas velhas civilizações Assíria, Babilônica e Indiana. Até algumas das mais delicadas e difíceis operações já eram, há muitos séculos, conhecidas e praticadas, usando instrumentos primitivos. Remoções de cataratas oculares, trepanações do crânio, amputações e cesarianas foram realizadas pelos antigos praticantes muito antes de existirem as técnicas cirúrgicas e hospitais modernos.

Documentos gravados em pedra, desenhados em papíros e escritos em pergaminhos são testemunhas eloquentes das realizações cirúrgicas efetuadas pelos nossos precursores. Um papiro egípcio contém comentários sobre cirurgia tão modernos como as notícias do jornal de hoje. O médico grego Hipócrates, que viveu há 23 séculos, é ainda hoje em dia reconhecido como um mestre do prognóstico médico. O romano Celsus descreveu, há dois mil anos, detalhes anatômicos com surpreendente precisão. O trabalho de Alexandre de Tralle (525-605) sobre patologia e doenças internas, atraiu recentemente a atenção dos cirurgiões. E Paulo de Aegina, que foi médico em Alexandria no século VII, observou que uma frequente localização do câncer era o seio ou o útero — um fato bem sabido pelos cirurgiões modernos.

A medicina e cirurgia européias, bem como outros ramos da ciência, declinaram durante a Idade Média, estando então principalmente a cargo de barbeiros itinerantes. Mas durante a Renascença Italiana, a cirurgia e outras ciências começaram novamente a florescer. Os magníficos desenhos anatômicos de Leonardo da Vinci e o livro de Andreas Vesalius, "Constituição do Corpo Humano", foram contribuições valiosas dessa época. O médico suíço Paracelsus escreveu uma notável descrição da gangrena hospitalar e afirmou que as feridas podiam e deviam cicatrizar sem formação de pus.

Pela mesma época, o francês Ambroise Paré de aprendiz de barbeiro passou a ser o pai da cirurgia francesa. Ele revolucionou as técnicas da amputação e do tratamento das feridas por armas de fogo. Um século mais tarde, o inglês William Harvey descreveu a circulação do sangue nos vasos. Mais tarde, vieram, entre outros, o italiano Morgagni, o francês Bichat, o norte-americano McDowell, o alemão Virchow, os ingleses John Hunter e Joseph Lister, este último originador da moderna antisepsia cirúrgica.

Esta é na realidade uma longa e brilhante lista. E, não obstante, não existe um monumento para honrar estes grandes homens e perpetuar as suas obras.

E' este o motivo por que o Colégio Internacional de Cirurgiões decidiu recentemente criar o Panteão de Celebridade Cirúrgica Internacional, em que as suas vidas e realizações, sem ter em conta origem ou época, ficassem para sempre perpetuadas. Sempre tive em mente um tal monumento desde que fundei o Colégio Internacional de Cirurgiões em 1935. Hoje em dia, a organização conta para mais de 10.000 membros em todo mundo, e é óbvio que este eminente grupo pode tornar o meu sonho uma realidade.

O Panteão de Celebridade será erigido em Chicago, sede da nossa organização, numa majestosa man-

capilar de pacientes com artrite reumatoide"; "A influência de alguns fatores hormonais" e "A resistência capilar em conexão com reações hipersensitivas produzidas pela auroterapia".

Fibroadenoma e cistosarcoma filóide della mammella. — Ugo Narducci — Francesco Squartini (Stab. Tip. "Gráfica, di Salvi & C. Perugia — 1952). — Os A.A. em extenso trabalho, exposto com muita proficiência e farta documentação, estudam o cistosarcoma filóide da mama em suas relações morfológicas e genéticas com os demais tumores fibroepiteliais, sobretudo com o fibroadenoma intracanalicular. Os resultados de suas pesquisas se fundamentam no estudo, particularmente istopatológico e estatístico, de 402 tumores epiteliais da mesma glândula.

Para os autores não existe nenhum nexó genético entre o cistosarcoma filóide e as estruturas fibroepiteliais do tipo pericanalicular, mas somente entre aquele tumor e o fibroadenoma intracanalicular, devendo ser considerado o cistosarcoma filóide como a modalidade mais evoluída deste último, no sentido progressivo. Para os tumores fibroepiteliais do tipo intracanalicular os A.A. admitem uma segunda modalidade de evolução porém no sentido regressivo, que pode se estabelecer em qualquer época, seja qual for o grau de desenvolvimento atingido. Na opinião desses pesquisadores, isso com muita probabilidade explicaria a raridade (até agora pouco mais de 200 casos) do cistosarcoma filóide clássico, verdadeiramente gigante, que há mais de um século Johannes Müller descreveu.

Na indagação da gênese formal da neoplasia também conhecida sob a denominação de *Tumor de J. Müller*, os A.A. seguem a opinião mais generalizada de que tanto o epitélio quanto o conectivo conjuntamente colaboram na realização da característica estrutura cístico-papilífera do cistosarcoma filóide.

Quanto a gênese causal do cistosarcoma filóide, entre as diversas hipóteses aventadas os A.A. dão preferência a de desequilíbrio endócrino, principalmente do tipo ovárico hipofisário. Tratar-se-ia pois de uma disfunção ormonica, igualmente invocada para explicar a gênese causal dos demais tumores fibroepiteliais da glândula mamária.

Anais do XXXV Congresso de Cirurgia polonesa. — XIX Congresso da Associação dos Cirurgiões Poloneses em Dublin — Abril 1951. Editado em língua polonesa. Tesaurosismos glicogénica. — Giuseppe Romeo. (Rivista Pediatrica Siciliana — Editrice. — Catania — 1952. Estudando a doença do armazenamento de glicogénio, que consiste num depósito excessivo de glicogénio no fígado e em outros órgãos, doença chamada de Gierke, — o autor apresenta copiosa casuística pessoal, discutindo problemas fundamentais para a clínica de fisiopatologia dessa afecção. O exame sistemático do funcionamento do aparelho digestivo, o estudo das respostas glicémicas da istamina, da pilocarpina, da atropina, (tentada pela primeira vez), a análise da resposta glicémica aos vários estímulos endócrinos, constituem o núcleo principal e em grande parte original desse interessante trabalho.

Separatas e folhetos recebidos

Roentgen diagnosis of renal and ureteral calculus. — Ilkka Arvola. Supplementum 1. Vol. 42, 1953 de *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae Fenniae*. Helsinki (Finland).

Chronique de L'organisation Mondiale de la Santé. — Vol. 7, n.º 5,

mai 1953. Organisation Mondiale de la Santé. Palais des Nations, Genève.

Consideraciones sobre el drenaje en la apendicitis aguda. — Dr. Domingo Prat. (Montevideo). Publicado en la Prensa Médica Argentina. Vol. XXXIX, n.º 46. 14 de noviembre 1952. Buenos Aires. Rep. Argentina.

NOVA FÓRMULA!...

Prinachol

INJETAVEL

FÓRMULA:

	Ampólas de	
	2cm ³	5cm ³
Cinarina (Princípio ativo cristalizado da Alcachofra)	0,012 g	0,030 g
Acetilmetionina	0,200 g	0,500 g
Colina Cloridrato	0,020 g	0,050 g
Soluto da fração anti-tóxica do fígado a 1:20 q. b. p.	2cm ³	5cm ³

*Associada a Metionina — Colina — Solução
de fração anti-tóxica do fígado*

INTOXICAÇÕES HEPÁTICAS E MEDICAMENTOSAS

Hepatites, estado pré-cirrótico do fígado

LABORATÓRIO YATROPAN LTDA.

SANATÓRIO SÃO LUCAS

Instituição para o Progresso da Cirurgia

RUA PIRAPITINGUI, 114

Telefone — 36-8181

*Peça informações sobre o "Estágio de aperfeiçoamento"
mantido pelo Sanatório São Lucas*

desta digressão, continua apresentando os resultados tardios do tratamento cirúrgico do câncer da mama e tratando de: incisão transversal no abdômen superior, aspectos da cirurgia do baço, pancitopenia esplênica, incisão transversal para cirurgia gástrica, úlceras do estômago e do duodeno segundo os últimos congressos médicos, localização das úlceras do estômago e do duodeno, inquérito sobre úlceras do estômago e do duodeno. Em seguida, aborda os problemas do côto duodenal em cirurgia gástrica e da cirurgia em face do câncer do fígado e das vias biliares. Após orientar sobre o emprego do succinilsulfatiazol no pré-operatório intestinal, tece comentários sobre a torção do segmento íleo-cecóico (vólvulo do ceco) e a ruptura

traumática do rim; descreve o sinal da reverência na varicocele, o processo de tunelização no tratamento da varicocele; detalha a técnica empregada no tratamento cirúrgico da hérnia inguinal e finaliza este interessante trabalho com uma lição sobre anestesia por infiltração dos corpos cavernosos do pênis.

Este volume, publicado em 1952, abrange trabalhos realizados ou divulgados pelo A. nos anos 1946, 1947, 1948 e 1949; contém 58 ilustrações fotográficas e desenhadas, muito bem impressas em preto e algumas em cores. No final do livro se encontra o índice da matéria contida nos volumes I a VI. (Transcrito da "Resenha Clínico-Científica", Ano XXII, n.º 3, março de 1953).

Em casa vista de
Instante Yatropan
ou Full-Instante



LABORATORIO YATROPAN
 Rua I. E. Silva, 20 - Fátima
 São Paulo - 24.400 - 24.401

INSTITUTO RADIOLÓGICO "CABELLO CAMPOS"

Radiodiagnóstico e Radioterapia

Director: Dr. J. M. CABELLO CAMPOS

(Do Colégio Brasileiro de Radiologia)



RUA MARCONI, 94 - 2.º andar - Telefone 34-0655

SÃO PAULO

EXCERPTA MÉDICA

Revista internacional de resumos dos últimos trabalhos
publicados na literatura médica mundial.



Publica mensalmente um volume de cada uma das seguintes especialidades:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| I - Anatomia, Embriologia e Histologia. | VIII - Neurologia e Psiquiatria. |
| II - Fisiologia, Bioquímica e Farmacologia. | IX - Cirurgia. |
| III - Endocrinologia. | X - Obstetrícia e Ginecologia. |
| IV - Microbiologia e Higiene. | XI - Oto-rino-laringologia. |
| V - Patologia Geral e Anatomia Patológica. | XII - Oftalmologia. |
| VI - Medicina Geral. | XIII - Dermatologia e Venereologia. |
| VII - Pediatria. | XIV - Radiologia. |
| | XV - Tuberculose. |



Pedidos de assinaturas para:

III, KALVERSTAAT - AMSTERDAM G. - HOLANDA

DISTONEX



para o



Equilíbrio vago-simpático



LABORATÓRIO SINTÉTICO LTDA.

Rua Tamandaré, 376 - Telefone, 36-4572 - São Paulo